

## 名古屋市教職員いきいき心の健康づくり計画

平成24年3月

名古屋市教育委員会

### はじめに

教職員は、次代を担う子ども達を育成していくという重要な役割を担う、貴重な人材です。

教職員は、心身ともに健康で、いきいきと生活し働いていく中で、その能力を十分に発揮し、意欲的、積極的に仕事に取り組むことができるようになります。

教職員が元気になることにより、日頃から接している児童生徒も元気となり、ひいては学校の教育力の向上にもつながります。

しかしながら、本市教職員のメンタルヘルス不調による休職者数は、依然高い水準にあり、メンタルヘルス対策について、さらなる取り組みが求められているところです。

教育を巡る諸情勢が目まぐるしく変化し、教職員にとっては厳しい状況の下ではありますが、メンタルヘルス対策の重要性を、教育委員会と全ての教職員がともに認識し、意識の啓発、働きやすい職場環境づくり、教育委員会と学校の連携といったことに取り組んでいきます。

これらの取り組みを通じ、教職員の心の健康の保持増進に努め、元気な学校をつくり、名古屋の教育をより良いものとしていきたいと考えます。

名古屋市教育委員会 教育長

伊藤 彰

## 目 次

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 1 本計画について                       | 1  |
| (1) 趣 旨                         |    |
| (2) 目 標                         |    |
| (3) 計画の期間及び見直しについて              |    |
| 2 名古屋市教職員の休職等の現状                | 2  |
| (1) 休職者の状況について                  |    |
| (2) 教職員課分室での相談状況                |    |
| 3 メンタルヘルスキアの推進にあたって             | 6  |
| (1) 校種や職種による特徴                  |    |
| (2) 教員の勤務実態に見られる特徴              |    |
| (3) メンタルヘルスキアの全体像               |    |
| (4) 情報を収集・共有できる体制づくり            |    |
| (5) 個人情報の保護                     |    |
| 4 メンタルヘルスキアの具体的な進め方             | 10 |
| (1) 推進体制                        |    |
| (2) 予防段階別に見た4つのケアの主な内容          |    |
| (3) メンタルヘルスキアの具体的な内容            |    |
| ①一次予防（心の健康の保持増進）                |    |
| ②二次予防（心の不健康な状態への早期対応）           |    |
| ③三次予防（心の健康の回復、円滑な職場復帰と再発防止）     |    |
| 「健康な職場と教職員のメンタルヘルス」             | 17 |
| 参考資料                            | 19 |
| 1 相談窓口のご案内                      |    |
| 2 学校マネジメント支援に関する調査研究事業報告書 ～概要版～ |    |
| 3 教員の勤務実態の概要について                |    |
| —「教員の勤務実態に関するアンケート」結果より—        |    |

## 1 本計画について

### (1) 趣 旨

教職員のメンタルヘルス対策は、教職員とその家族のためであることはもちろんのこと、活気ある職場づくりのためにも重要です。また、職場のストレス要因は、教職員本人だけでは取り除けないものであるため、職場のコミュニケーションの活性化などを含めた、広い意味でのメンタルヘルスキアを推進していくことが必要となります。

本計画は、このような取り組みがより効果的になるよう、また、厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」の趣旨にも鑑み、教職員安全衛生委員会及び元気な学校プロジェクト会議等での審議を経て策定したものです。

### (2) 目 標

本計画では、「学校の活性化はあなたの心の健康づくりから  
～メンタルヘルス対策の充実を図ります～」を合言葉に、  
以下の目標に取り組み、メンタル不調者数や再発率の減少につなげていきます。

- ① ストレスチェックの実施や健康教室の充実等を通じ、教職員が、自身や職場のメンタルヘルスの問題に関心を持ち、知識と理解を深めることができるようにする。
- ② 職場環境の分析や各種会議等での情報の共有など、管理監督者のリーダーシップの下、教職員のコミュニケーション能力の向上を図り、お互いに声を掛け合い一人で悩まず相談できる職場づくりをする。
- ③ 健康管理スタッフが学校を訪問するなど、メンタルヘルスの問題に対し、管理監督者・教職員・健康管理スタッフが協力して問題の解消と軽減に努める。

### (3) 計画の期間及び見直しについて

計画を推進していくためには、教職員の心の健康状況及び施策の状況を定期的に把握し、評価及び改善することが必要です。

そのため、本計画の実施期間は、平成24年度から平成28年度までの5年間を目途とし、教職員安全衛生委員会等の場において、メンタルヘルスに関する現状や問題点、対応策等を定期的に調査審議し、実態に即して計画を見直ししていきます。

## 2 名古屋市教職員の休職等の現状

### (1) 休職者の状況について

#### ① 過去10年間の休職者数等の推移

(新規及び継続)

| 年度     | 在職者数<br>a(人) | 病気休職者数<br>b(人)     |                    | 休職者率<br>b/a(%) | 精神疾患<br>による<br>休職者率<br>c/a(%) | 休職者中<br>精神疾患<br>の割合<br>c/b(%) |
|--------|--------------|--------------------|--------------------|----------------|-------------------------------|-------------------------------|
|        |              | うち<br>精神疾患<br>c(人) | うち<br>身体疾患<br>d(人) |                |                               |                               |
| 平成13年度 | 10,623       | 88                 | 43                 | 0.82           | 0.40                          | 48.9                          |
| 平成14年度 | 10,643       | 101                | 52                 | 0.95           | 0.49                          | 51.5                          |
| 平成15年度 | 10,646       | 104                | 62                 | 0.98           | 0.58                          | 59.6                          |
| 平成16年度 | 10,688       | 108                | 66                 | 1.01           | 0.62                          | 61.1                          |
| 平成17年度 | 10,799       | 114                | 77                 | 1.06           | 0.71                          | 67.5                          |
| 平成18年度 | 10,832       | 154                | 105                | 1.42           | 0.97                          | 68.2                          |
| 平成19年度 | 10,956       | 148                | 102                | 1.35           | 0.93                          | 68.9                          |
| 平成20年度 | 11,088       | 145                | 102                | 1.31           | 0.92                          | 70.3                          |
| 平成21年度 | 11,217       | 143                | 102                | 1.27           | 0.91                          | 71.3                          |
| 平成22年度 | 11,166       | 123                | 87                 | 1.10           | 0.78                          | 70.7                          |

過去10年間をみると、病気休職者数・休職者率ともに大幅に上昇し、ピーク時の平成18年度には平成13年度の約1.7倍にまで増加しました。その後、ここ数年間はやや減少傾向ではありますが、平成22年度でも平成13年度の約1.4倍となっています。

なかでも、精神疾患については、休職者数・休職率ともに平成18年度まで増加が続き、平成13年度と比べ、平成18年度は約2.5倍、平成22年度でも約2倍と特に高い水準となっています。なお、身体疾患については、比較的变化は小さく、年度により増減はありましたが、最近は減少傾向であり、平成22年度の休職者数はこの10年間で最少でした。

以上のように、休職者数や休職率は、横ばいから減少傾向となってきてはいますが、平成13年度と比べると相当高い水準となっています。また、病気休職の中で精神疾患が占める割合は約7割と、かなり大きなものとなってきています。

参考として、全国の教職員についても示しますと、平成22年度の精神疾患による休職者数と休職者率は、平成13年度と比べてそれぞれ約2.2倍であり、本市と同様に大幅に増加しています。なお、本市が平成19年度から減少傾向に転じた後も、全国では増加が続いていましたが、平成22年度は減少に転じました。

#### ② 平成22年度の休職者の年代別割合

| 年代   | 病気休職者数(人) |            | 休職者中<br>精神疾患<br>の割合 | 全体比    |            | (参考)<br>教職員数の<br>年代別割合 |
|------|-----------|------------|---------------------|--------|------------|------------------------|
|      |           | うち<br>精神疾患 |                     |        | うち<br>精神疾患 |                        |
| ～20代 | 17        | 13         | 76.5%               | 13.8%  | 15.0%      | 約21%                   |
| 30代  | 28        | 23         | 82.1%               | 22.8%  | 26.4%      | 約23%                   |
| 40代  | 33        | 21         | 63.6%               | 26.8%  | 24.1%      | 約25%                   |
| 50代～ | 45        | 30         | 66.7%               | 36.6%  | 34.5%      | 約31%                   |
| 合計   | 123       | 87         | 70.7%               | 100.0% | 100.0%     | 100.0%                 |

平成22年度の病気休職者数を年代別に見ると、年代が上がるに従って休職者の人数は多くなるという傾向を示しています。

病気休職者のうちの精神疾患の割合は、20代と30代では、いずれも70%以上と、40代以上よりも高い割合を示しています。人数を見ても、病気休職者全体では、40代の方が30代よりも多いですが、精神疾患に限定すると、逆に30代の方が40代よりも多くなっています。

全体比を見ると、病気休職者全体に比べ、精神疾患の方が、年代によるばらつきが小さくなっていて、教職員数の年代別の割合に近くなっています。

身体疾患は、一般に年齢が上がるに従って増加しますが、精神疾患は、上記の傾向からは、身体疾患よりも、若年層を含めてどの年代でも罹患する可能性があるとも考えられます。

このような休職等の現状をみると、その人数からも性質からも、精神疾患への対策は特に重要であると考えられ、メンタルヘルス推進の必要性が高いものであるといえます。

#### (2) 教職員課分室での相談状況

教職員の健康管理業務を行っている教職員課分室では、健康診断や健康教育等に加え、常勤する安全衛生係の保健師と教育委員会が委嘱した産業医・衛生管理医師・臨床心理士等が面接等により、心身の健康に関する相談や復職後の支援を行っています。教職員自身の健康相談に加え、管理監督者からの職場についての相談も受けています。

平成15年度からは、定期健康診断の間診票にメンタルヘルスに関する項目と相談欄を設け、メンタル不調者を早期に把握し、勸奨を行い分室での面接に結び付けています。

保健師相談におけるメンタルヘルス相談の割合は、平成16年度は31.7%、平成20年度は35.4%、平成22年度は42.0%と年々高くなってきています。

また、電話やメールなどによる相談は、随時受け付けており（面接は予約制）、保健師が対応しています。

### ① 精神疾患に関する面接・相談状況

面接の状況（医師・臨床心理士分）（平成22年度）

| 種別                       | 件数  |
|--------------------------|-----|
| 復職面接                     | 44  |
| 復職者のフォロー面接               | 139 |
| 長期療養取得者のフォローや治療中の教職員の面接  | 39  |
| 定期健康診断や電話等によるメンタル相談からの面接 | 60  |
| 合計                       | 282 |

健康相談の状況（面接以外）※分室保健師による相談を計上

|     | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 |
|-----|--------|--------|--------|
| 電話  | 204    | 196    | 328    |
| 文書等 | 41     | 138    | 108    |
| メール | 136    | 29     | 70     |
| 合計  | 381    | 363    | 506    |

（単位：件）

保健師が対応した電話相談328件（平成22年度）の内容は、①相談者本人からのメンタルヘルス不調に関する相談136件（41.5%）、②復職後のフォロー相談37件（11.3%）、③管理監督者の職場に関する相談155件（47.2%）となっています。

また、定期健康診断問診票の相談欄は、生活習慣病や心身の不調の相談が記入されていることが多く、衛生管理医師や保健師により、結果票へのコメントや手紙、電話にて返信をしています。メール相談は、気軽に相談できることをねらいとして始められましたが、現在は初めての相談のきっかけとしての利用のほか、電話や面接相談の補助として利用されることが多くなっています。

### ②メンタルヘルス不調の要因になったと考えられるもの

ア 職場環境（異動・担当業務・昇任・多忙・研修）

- ・異動によるストレス  
（仕事のやり方の違い、業務量や行事の増加、校種や職務の変更など）
- ・授業等以外での負担感（教育研修、経験のない部活動の指導など）
- ・単学級の担任で、学年の運営について相談ができない
- ・仕事量が多くなり、自分ができないことで落ち込み、不安になる

イ 職場の人間関係（上司や同僚とのトラブルや不満）

- ・職員間にトラブルがある
- ・上司や同僚とうまくいかず、職員室では落ち着いた状態でいられない
- ・学校内で話ができる人がなく孤独感がある、同僚や先輩に相談できない

ウ 児童生徒の指導、保護者対応（授業・部活、保護者とのトラブル）

- ・保護者からの、授業についてのクレームなどの対応に疲れはてる
- ・生徒への指導がうまくいかず、授業が成立しない

エ 家庭のこと（親の介護・家族の病気・結婚・離婚）

- ・親の介護や親族の病気等によるストレス
- ・結婚や離婚で不安定な状態となる

オ 健康上のこと

- ・更年期症状、妊娠障害、その他身体的な病気の悪化

### ③校種による休職者の状況

復職面接等の際の状況からは、下記のような傾向が見受けられました。なお、下記以外の校種については、復職者が少なく、全体的な傾向の把握は困難でした。

[小学校]

初任校での休職者は、採用後3～4年目に多く、業務がうまくいかない時にサポートが得られにくく、孤立感を持ちがちと感じられました。採用後2年目以降の、仕事や人間関係についての相談体制づくりが課題と思われます。

また、ベテラン職員は異動後1～2年目の休職が多く、環境の変化に適応できない状況と、身体疾患や更年期症状、家族の病気や介護の負担が重なるなどの状況が見られました。異動は環境への適応に時間のかかる世代には特に大きなストレスになるので、同僚と話がしやすい環境づくりなどが大切と思われます。

[中学校]

現職歴2～3年目の休職者が多いように思われました。過去には、学校内での大きなトラブルにより、複数の休職者が出ることもありましたが、全体としては、家庭や健康上のことなど、職務以外の要因が重なった場合が多いようです。

同一校で連続して休職者が出る場合には、学校の管理監督者、健康管理スタッフ、人事担当の連携や早期対応が重要であると思われます。

### 3 メンタルヘルスケアの推進にあたって

メンタルヘルスケアを推進していくにあたっては、その対象や対応方法について、特徴や性質を把握しておくことで、より効果的な対策が可能になります。

#### (1) 校種や職種による特徴

メンタルヘルス不調に影響を与える要因には、様々なものがありますが、校種や職種により一定の傾向が見られることもあります。

以下の内容は、平成 21 年度に本市教職員におけるメンタルヘルスの現況を把握するために実施した「ストレスと健康に関する調査」を参考としたものです。

(参考資料 2「学校マネジメント支援に関する調査研究事業報告書」参照(p. 23～))

##### ① 校種別の特徴

###### ア 小学校・中学校

保護者からの様々な意見・要望や、指導困難な児童生徒への対応、上司や同僚からのサポートや、職場の人間関係、職場の雰囲気がメンタルヘルスに大きく影響している。

###### (小学校)

学級担任制で、担任は自分のクラスについての責任感が強いこと、また、学校によっては学年のクラス数が少なく、横のつながりが薄くなりがちなこともある。また、自分の抱える問題や悩みを人に相談しにくい傾向もある。

###### (中学校)

教科担任制のため、学年の教員間で結束が強い傾向も見られる。しかし、一方で、相互の連携がうまくいかなくなったり、時には、学年間の指導方針の食い違いなどの葛藤がストレスとなったりすることもある。

###### イ 幼稚園

仕事の負担の偏りなどによる量的負担や、腰に負担となる姿勢などによる身体的負担が高いこともある。

また、少人数のため、人間関係の影響が大きい。

###### ウ 高等学校

教科・学年などにおける教員の人間関係の影響が大きい。特に、工業科や商業科では異動が少ないため、適応できない場合に負荷の増大につながる。

また、教職員数が多いため、管理職と直接話をする機会が他校種と比べて少ないが、適度な距離を保って自律的に勤務することを好む傾向もある。

###### エ 特別支援学校

大規模で職員数が多いことなどにより、管理職との関係が希薄化する傾向がある。

また、複数担任制の中で、同僚との協力関係がうまく築けない場合もある。

#### ② 職種による特徴

養護教諭、栄養教諭、事務職員、栄養職員等の、一人ないし少人数である職種で、職場の支援が低いと感じる傾向が見られる。

他職種との人間関係やコミュニケーションが困難な場合がある。また、経験が浅いが一人前に仕事を任される採用後 2～3 年目に、困難、負担感が高いことがある。

#### (2) 教員の勤務実態に見られる特徴

平成 23 年に実施した「教員の勤務実態に関するアンケート」によると、平日の勤務時間外に行った仕事時間の平均は、1 日あたりおよそ 3 時間 11 分であり、「教材研究や授業準備」、「提出物や成績の処理」などの業務は、勤務時間内では終わらず、平日の勤務時間外や休日に行っているのが現状です。

教員の仕事は、対人関係のものであるため、児童や保護者の対応に追われることもあり、予定外の用務が入ってくることも避けられない面があります。

上記のような現状ではありますが、「やりがいを感じる時」、「児童生徒のためになると思った時」、「終わる見通しがつく時」などには負担を感じにくいという結果も出ています。また、「周囲の協力が得られる時」や「上司や同僚が見守ってくれている時」にも同様の傾向が見られることから、教職員の協調性や同僚性が発揮できる職場環境づくりが大切といえることができます。

(参考資料 3「教員の勤務実態の概要について」参照(p. 29～))

(3) メンタルヘルスキアの全体像

メンタルヘルスキアについては、その段階（健康時、不健康時等）や主体（本人、管理監督者等）によっても留意すべき点が異なりますので、全体の中の位置付けを把握しておくことが、よりよい対応につながります。

① 3つの予防段階

メンタルヘルスキアは、教職員の心の状態に応じて行われることが大切です。本計画においては、心の状態を大きく3つの段階に分け、各段階に合わせた対策を推進していきます。

この中では、不調を未然に防止する一次予防が特に重要です。

| 3つの予防段階                  | 具体的内容  |
|--------------------------|--|
| 一次予防<br>心の健康の保持増進        | 心が不調になることを未然に防止するため、日頃から教職員の心身の健康の保持・増進を図る。                        |
| 二次予防<br>心の不健康な状態への早期対応   | 心が不調になった教職員を早期に発見し、専門家による治療などの適切な対応を早期に実施することにより、症状の進行を防ぎ、早期回復を促す。 |
| 三次予防<br>心の健康の回復と職場復帰への準備 | 療養中の教職員が、心の健康状態を十分に回復できるよう支援を行った上で、職場復帰に向けた準備を行う。                  |
| 円滑な職場復帰と再発防止             | 心の不調により療養していた教職員が職場復帰する際、その円滑な復帰を図るとともに、再び不調に陥ることを防止する。            |

② 4つのケア

メンタルヘルスキアの推進にあたっては、教職員自身によるセルフケアをはじめ、それぞれの立場から、以下の4つのケアを計画的・継続的に行うことが重要です。

この中では、まずは本人によるセルフケアと、管理監督者によるラインによるケアが特に重要となります。

| 4つのケア  | 具体的内容  |
|--|--|
| セルフケア<br>(教職員本人)   | 教職員は、自分のストレスに気付き、これに対処するための知識・方法を身につけ、それを実施する。             |
| ラインによるケア<br>(管理監督者)  | 管理監督者は、心の健康に関して、職場環境等の改善や教職員に対する相談を行い、専門家や関係機関との連携を図る。     |
| 健康管理スタッフによるケア<br>(教育委員会産業医・衛生管理<br>医師・臨床心理士、及び教職員<br>課安全衛生係(分室)) | 健康管理スタッフは、セルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう、教職員及び管理監督者に対して支援を行う。 |
| 事業場外資源によるケア<br>(外部の医療機関や相談機関)<br>(主治医、共済組合等)                     | 外部の専門機関を活用し、必要な知識・情報の提供や助言を受ける。                            |

(4) 情報を収集・共有できる体制づくり

メンタルヘルス不調は、本人自身も気づくことなくストレスを蓄積してしまったり、本人から不調を訴えることができなかつたりすることがあります。そのため、管理監督者もなかなか気がつかない場合もあります。

メンタルヘルス不調の早期発見のためには、例えば、学校の既存の会議などにおいて、常日頃から教職員の体調などについての情報の収集・共有を図って、その対応も複数人で多方面から行うなど、お互いを見守ることのできるような体制を整えておくことが有効です。

(5) 個人情報の保護

メンタルヘルスキアを進めるにあたっては、健康情報を含む教職員の個人情報の保護及び意思の尊重に留意することが重要です。また、個人情報の保護は、教職員が安心してメンタルヘルスキア対策事業を活用することにより、メンタルヘルスキアがより効果的に推進されるための条件です。特に、相談を受ける側は、相談内容等を他に伝える必要がある場合は、事前に相談者の承諾を得ておくことが大切です。

## 4 メンタルヘルスケアの具体的な進め方

### (1) 推進体制

メンタルヘルスケアを進めるにあたっては、先に示した3つの予防段階に沿って、4つのケアを効果的に行っていくことが有効です。

各学校（管理監督者、教職員）、教育委員会（健康管理スタッフ等）、及び外部機関が、各々の役割を果たすとともに連携・協力するという体制のもと、メンタルヘルスケアを推進していきます。

### (2) 予防段階別に見た4つのケアの主な内容

|                                | 一次予防                                       | 二次予防                                       | 三次予防<br><休職中>               | <職場復帰>                                    |
|--------------------------------|--|--|-----------------------------|---|
| セルフケア<br>(教職員本人)               | ○メンタルヘルス教室等への参加<br>○ストレスチェック活用<br>○相談相手の確保 | ○周囲・分室等へ相談<br>○早期受診                        | ○治療継続<br>○生活習慣の確立           | ○再発予防・治療継続                                |
| ラインによるケア<br>(管理監督者)            | ○管理監督者研修への参加<br>○職場内情報収集<br>○職場環境整備        | ○早期発見<br>○教職員からの相談<br>○分室等への相談<br>○不調の連鎖予防 | ○家族・主治医等との連携                | ○教職員の日常把握<br>○各関係機関への連携強化<br>○復職後のフォローアップ |
| 健康管理スタッフによるケア<br>(産業医、安全衛生担当等) | ○健康教室など啓発事業の実施<br>○職場巡視<br>○相談事業の広報        | ○面接相談の実施<br>○医療機関への受診勧奨<br>○管理監督者との連携      | ○面接相談の実施(復職前)<br>○管理監督者との連携 | ○復職後のフォローアップ<br>○職場復帰支援に対する指導・助言          |
| 事業場外資源によるケア<br>(外部の医療機関等)      | ○職員からの相談                                   | ○職員からの相談や治療<br>○管理監督者等との連携                 | ○職員からの相談や治療<br>○管理監督者等との連携  | ○職員からの相談や治療<br>○管理監督者等との連携                |

### (3) メンタルヘルスケアの具体的な内容

#### ①一次予防（心の健康の保持増進）

メンタルヘルスケアは、まず、健康な状態の時にいき、不健康な状態となることを防ぐことが最も重要です。また、それにとどまらず、心の健康を増進させるということも大切です。

各個人が、自分の健康は自分で守るという意識を持つほか、職場としても組織的に推進していくことが必要です。

#### ア セルフケア

- ・メンタルヘルスに関する研修等へ積極的に参加する
- ・精神疾患の知識、理解を深めることにより、偏見をなくし未然に防止する
- ・ストレスチェックを活用して、自分の健康状態を把握する
- ・休養や睡眠、趣味や運動を行う等、各自のストレス解消法を会得する
- ・身体の健康にも関心を持ち、健康管理に努める
- ・日頃から相談できる仲間をつくる

(教育委員会のメンタルヘルス対策事業の活用)

- ・夏の健康教室や衛生講話に参加し、ストレス対処力などを高める
- ・安全衛生だよりの健康コラム等から健康増進の知識を得る
- ・ストレスチェックを活用し、自己のストレスの状態に気づく
- ・定期健康診断を受診する
- ・健康のための自己管理表を活用し、過労を予防する

#### イ ラインによるケア

- ・管理監督者として必要なメンタルヘルスに関する知識を習得する
- ・日常的な教職員の状況把握をするとともに、職場環境を整える
- ・教職員の在校時間を把握し、長時間労働防止に努める
- ・教職員面接の実施時に、職場環境についての問題点の把握に努める
- ・「仕事のストレス判定図」や校種による分析などを利用し、職場改善（より良い雰囲気づくり等）に努める
- ・コミュニケーションを良好に保ち、気軽に相談しやすい環境をつくる

(教育委員会のメンタルヘルス対策事業の活用)

- ・管理監督者メンタルヘルス研修に参加する
- ・健康のための自己管理表を活用し、教職員の健康管理に努める
- ・職場巡視などの機会を活用し、疑問点などを相談する

#### ウ 健康管理スタッフによるケア

- ・長時間在校した教職員に対し、医師による面接相談を実施する
- ・その他、心身の健康に関して、日常的に電話やメールで相談を受ける
- ・健康診断の結果等を基に、受診勧奨など心身の不調者へのフォローを行う
- ・職場巡視を実施し、職場環境等の評価・改善等に関し学校へ意見を述べる
- ・健康教室や管理監督者研修などの啓発事業を開催する
- ・上記事業等の一層の周知に加え、教育委員会以外の取り組みについても紹介していくなど、更に効果的な情報提供に努める  
(情報の浸透度についても検証を行う)

#### エ 事業場外資源によるケア

- ・教職員や管理監督者は、必要に応じ、指導や助言を受ける

#### ☆ストレス軽減のヒント

ストレスをためこまないために、外部の状況を自分で変えることは困難ですが、自分を変えることはできるのではないのでしょうか。自分の考え方等を変えることでも、気分が楽になるかもしれません。

そのためには、衛生講話等でも紹介していますが、たとえば次のような方法があります。興味をもたれた方は、健康教室や衛生講話に参加したり、本などで調べてみたりしてはいかがでしょうか。

##### ○認知行動療法

思い込みや、白黒をはっきりつけてしまうようなことを避け、バランスの取れた考え方で、嫌な気分やストレスを和らげる

…物事をつい悪く考えてしまう、思いつめてしまうような方へ

##### ○アサーション

自分だけ、相手だけでなく、自分も相手も大事にするように、適切に自己表現を行う

…人とのコミュニケーションが苦手な方へ

##### ○自律訓練法

自己暗示により、交感神経と副交感神経のバランスの安定を図り、リラックスした状態を自分で作り出す

…なかなか気が休まらないという方へ

#### ②二次予防（心の不健康な状態への早期対応）

心の不健康な状態になってしまった場合であっても、早期に発見し、専門家の治療等の適切な対応を早期に実施することにより、より早い回復が期待できます。

心の不健康な状態は、気づきにくかったり、言い出しにくかったりすることもあるので、各個人は早期発見・対応の重要性を認識し、管理監督者も日頃から注意を払うことが大切です。

#### ア セルフケア

- ・過剰なストレス状態に気づき、環境を変えるための休養を取ることなどができるようにする
- ・自発的に周囲の人（家族・友人・同僚など）や専門家に相談する
- ・管理監督者や健康管理スタッフに相談する
- ・外部医療機関を早期に受診し、早期治療に努める

(参考資料1「相談窓口のご案内」参照(p.20～))

(本人が気付く心の不調状態)

- ・気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくある
- ・物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくある
- ・食欲の変化（減少ないし増加）や体重の減少、何を食べてもおいしくない
- ・ぐっすり眠れない、寝つきが悪く朝早く目が覚める

⇒これらの症状が2週間以上にわたって毎日続くようでしたら、「うつ病」を疑うサインかも知れません。精神科医師などの専門家へ相談しましょう。

☆さらにさまざまな症状から総合的にチェックするには…

以下のホームページなども参考になります。

**厚生労働省 みんなのメンタルヘルス**

こころの健康や病気、支援やサービスに関するウェブサイト

⇒「みんなのメンタルヘルス」で検索

**愛知県教育委員会 ストレスセルフチェック** (エクセル版)

⇒「愛知県 メンタルヘルス チェック」で検索

#### イ ラインによるケア

- ・本人の訴え及び勤務状況から、管理監督者メンタルヘルス研修での知識等を参考にして、メンタル不調者の早期発見を意識して相談に応じる
- ・本人の求めや必要に応じて、健康管理スタッフや外部医療機関への相談を勧める
- ・メンタル疾患で治療中など、職務に配慮が必要な教職員がいる場合は、健康管理スタッフに連絡し、衛生管理医師等の面接の設定を依頼する
- ・学校運営委員会等の諸会議の中でメンタルヘルスを取り上げ、情報を収集することなどにより、不調者に対し十分なサポートができる体制をつくる
- ・不調者が出た際は、別の人の負担が増加することにより、新たに不調が発生する可能性もあるので、負担が一部に偏ることのないように注意する

(まわりが気付く具体的不調状態)

- ・いつもと比べて表情が暗く、元気がない
- ・いつもと比べて口数が減り、周囲との交流を避ける
- ・いつも怒らない人が、イライラしたり怒り出したりする
- ・報告、連絡、相談の回数が減る
- ・仕事を抱え込む
- ・ミスが増える
- ・遅刻、早退、欠勤が増える

#### ウ 健康管理スタッフによるケア

- ・定期健康診断等からの情報や、本人や管理監督者からの連絡により面接相談を実施する
- ・衛生管理医師により、指導区分(※)を指定し、勤務制限や職務に配慮が必要な場合は、本人及び管理監督者に対して情報提供、助言、指導を行う  
(※指導区分：教職員安全衛生管理規則(第20条及び別表)を参照)
- ・継続的に支援が必要な場合は、管理監督者と連絡を取りながらフォローを行う

#### エ 事業場外資源によるケア

- ・不調者は、医療機関を受診し、相談をしたり治療を受けたりする
- ・管理監督者は、主治医等と連携し、必要に応じて指導や助言を受ける

### ③三次予防(心の健康の回復、円滑な職場復帰と再発防止)

メンタルヘルス不調による長期療養者や休職者が、円滑に職場復帰し、継続して職務に従事していくためには、様々な配慮が必要であり、教職員本人、職場、健康管理スタッフ等が協力、連携して対応していくことが大切です。

#### <休職中>

##### ア セルフケア

- ・主治医の指示に従って、継続的な治療を受ける
- ・職場復帰できるような生活習慣の確立に努める

##### イ ラインによるケア

- ・休職者の療養状況等について、状態に応じ、本人への確認や、家族や主治医からの意見収集を行う。療養休暇が概ね1ヶ月以上になるような場合についても状況確認を行う
- ・職場復帰に向けて、復職準備登校が円滑に実施できるように、職場環境の調整を行う
- ・復職準備登校及び復職後の職務の調整について、健康管理スタッフや人事担当と相談しながら計画を進める  
(休職・復職の手続きについては、「学校事務の手引き」第5編を参照)

##### ウ 健康管理スタッフによるケア

- ・本人や家族からの相談、管理監督者からの職場復帰に関する相談に応じる
- ・休職からの復職にあたっては、復職面接を実施して指導区分を指定し、勤務制限や職務への配慮について管理監督者に対して助言を行う。概ね1ヶ月を超える療養休暇から復帰する場合についても、必要に応じ、休職からの復職に準じて本人の面接や管理監督者に対する助言を行う

##### エ 事業場外資源によるケア

- ・不調者は、職場復帰に向けて治療を受ける
- ・管理監督者は、継続して連携し、指導や助言を受ける

#### <職場復帰・再発防止>

##### ア セルフケア

- ・主治医の指示により、継続的な治療や経過観察を行い、再発防止に努める
- ・ストレスをため込まないように健康管理に努め、適宜健康管理スタッフに相談する

## イ ラインによるケア

- ・管理監督者は、必要に応じて、本人・家族・主治医・健康管理スタッフと連絡調整を行い、復帰計画の検討を行う
- ・復帰後の就労状況や、健康状況を定期的に把握し、病状の新たな問題等のフォローアップに努める

## ウ 健康管理スタッフによるケア

- ・本人の状況や指導区分に応じて、面接相談を実施する
- ・管理監督者からの職場復帰に関する相談に応じ、円滑な復帰を支援する
- ・管理監督者より本人の職場での状況を把握して、有効なフォローを行う
- ・不調者の重なった職場等の管理監督者からの申出等に応じ、相談・会合の機会を設ける

## エ 事業場外資源によるケア

- ・復職者は、必要に応じ、経過観察や治療を受ける

※復職にあたっては、負担軽減のための人的支援も検討していく

### ☆学校内での取り組み

ここまで、4つのケアについて話を進めてきましたが、教職員がメンタルヘルス不調を防止し、いきいきと働くためには、また別の立場からの学校内での取り組みも大きな力となります。

○養護教諭は、健康に関する専門的知識を活かし、教職員の相談に乗ったり、管理監督者をサポートしたりする

○日頃身近に接している同僚は、普段から互いに声を掛け合ったり、健康状態を気遣ったりするなど、何でも話しやすい雰囲気をつくる

このような普段からの取り組みが、不調の防止や早期発見などに役立ちます。

### ○新規・拡充事業の実施予定

- |          |   |
|----------|---|
| 平成 24 年度 | 支援を必要とする療養休暇からの復職者等に対する面接の実施<br>健康管理スタッフによる職場訪問の実施<br>ストレスチェック分析による仕事のストレス判定図の活用<br>の検討<br>復職者への人的支援の検討 |
| 平成 25 年度 | 前年度検討事項の実施に向けた検証  |
| 各 年 度    | 健康教室等、メンタルヘルスに関する情報提供の一層の充実<br>ストレスチェックの参加率の向上<br>学校における各種会議等の活用  |

## 「健康な職場と教職員のメンタルヘルス」

名古屋市教育委員会産業医 小林章雄

### 教職員のメンタルヘルス活動の意義

近年、職場におけるメンタルヘルスの向上は、わが国のみならず、世界各国において重要な課題として取り組まれている。それはメンタルヘルスが働く人の心身の健康にとどまらず、労働の質やパフォーマンスそのものと強く関連することが明らかになってきたからである。

学校においても、教職員が活力に満ち、やりがいをもって仕事に打ち込めること、風通しのよい明るい学校の雰囲気の中で、職場のメンバー同士が本音で温かく交流でき、お互いに支え合って働けることは、教職員の健康の基盤をなすとともに、児童生徒の楽しい学校生活や、いきいきとした成長にとって不可欠の要素である。

教職員のメンタルヘルス向上への取り組みは、教職員の福利厚生の実施と質の高い教育の確保のために優先度の高い事業として組織的に展開される必要がある。

### 職場環境等の改善と留意点

教職員のメンタルヘルスにかかわる要因は多岐にわたり、仕事の質的・量的負担、児童・生徒の指導や保護者への対応、職場の組織と人間関係、職場の作業環境、また日常生活における家庭・近隣での諸問題などが複雑に関わっている。

こうした問題への有力な対応の一つとして、職場環境等の改善がある。厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」においても、「労働者の心の健康には職場環境等が影響を与える」ものであり、「職場環境等の改善は、労働者の心の健康の保持増進に効果的である」と明記されているところである。

職場環境等の改善のためには、正しい現状の評価と的確な改善点の把握にもとづき、職場ごとに対策を立案し実行していく必要がある。

こうしたプロセスを円滑に進める上で最も留意すべき点として、構成メンバーや関係する諸組織が、職場環境改善について率直で十分な意思疎通を図ること、職場環境改善の手順とルール（情報や各種資料の取り扱いを含む）を確立すること、それを順守し協調して積極的に参加することが必要である。これらが十分でない場合には、たとえば職場環境の現状の評価と改善点の検討が、職場の良否の判定や優劣の成績づけのように取り扱われたり、批判のための材料に誤用されるなどして、本来の改善の成果が得られない場合もある。

職場環境改善の第二のポイントは、できることを、優先順位をつけて取り組むことである。仕事の本質にかかわる変更不可能な「基本条件」を無理に変えようとしないこと、最初からすべてを変えようとせず、「やってよかった」「成果がみえて楽しい」と思えるような活動に優先順位をつけて取り組み、その中での小さな成功を雪だるま式に積み重ねて継続・発展させていくことが有用である。

職場環境改善の良好な事例が蓄積され、学校間で共有されて更なる発展に結びついていくことを期待したい。

#### メンタルヘルスにおいて管理監督者が心がけること

教職員のメンタルヘルスに果たす管理職の役割にはきわめて大きいものがある。管理職は、職場における個人およびグループ全体としての職務負担を的確に把握し、優先順位や適切な時間配分を設定して、特定の個人に過大な負担が生じないように配慮する必要がある。また、特に異動後の年数が短い教職員については新人・ベテランを問わず適切なサポートを提供する必要がある。

管理職は、常にさまざまなネットワークを通じて教職員の日頃の状態をよく理解していること、その上で日頃の状態からの職員あるいは職員間の変化を早期に察知し、必要な場合には適切な対応をとることがきわめて重要である。さらに、教職員相互の連携や交流を活発にするような取り組みを意図的、計画的に展開して、教職員同士が仕事上の問題に限らず、情緒的にも交流できるような職場環境や雰囲気づくりを心がける必要がある。

管理職には、メンタルヘルスについての幅広い理解と、メンタルヘルス不調者の発見・相談・専門家との連携、治療・休職・復職・フォローなどに際しての適切な対応、良好な職場環境に向けてのリーダーシップの発揮などを重ねてお願いしたい。

## 参 考 資 料

### 1 相談窓口のご案内

### 2 学校マネジメント支援に関する調査研究事業報告書 ～概要版～

### 3 教員の勤務実態の概要について

—「教員の勤務実態に関するアンケート」結果より—