

教職員のメンタルヘルス対策について  
(最終まとめ)

平成25年3月29日

教職員のメンタルヘルス対策検討会議

## 目 次

1 . 教職員のメンタルヘルスに関する現状と課題 . . . . .	5
( 1 ) メンタルヘルスに関する社会的な状況 . . . . .	5
( 2 ) 精神疾患により休職している教職員についての現状及び対策の必要性 . . . . .	5
精神疾患により休職している教員についての推移	
学校教育を充実するためのメンタルヘルス対策	
( 3 ) 予防的な取組の必要性 . . . . .	6
精神疾患により休職している教員の年代別の現状	
条件付採用期間中に精神疾患を理由として離職した教員の現状	
精神疾患により休職している教員の学校種別の現状	
精神疾患による休職教員数と配置期間の関係	
精神疾患により休職している教員の職種別、性別の現状	
予防的な取組の必要性	
( 4 ) 復職支援施策の必要性 . . . . .	6
短期間に再度の休職となった者の割合	
精神疾患を再発する者の特徴	
復職支援に係る取組の推進	
2 . 教職員のメンタルヘルス不調の背景等 . . . . .	7
( 1 ) 業務量の増加及び業務の質の困難化 . . . . .	7
勤務時間の現状	
業務量の増加	
求められる業務の質の困難化	
業務改善に対する認識の違い	
( 2 ) 教職員の業務の特徴等 . . . . .	8
教職員の業務の特徴	
職場等での人間関係	
教職員の自己健康管理の現状	
校長等による教職員の健康管理の現状	
教育委員会による教職員の健康管理の現状	
( 3 ) 教職員のメンタルヘルス不調の要因 . . . . .	11
校長のストレス要因	
副校長・教頭のストレス要因	
教諭等のストレス要因	
事務職員のストレス要因	
人事異動等による心理的な負荷	
私的要因の影響	
学校種毎の特徴	

学校規模毎の特徴  
年代毎の特徴  
受診する教職員の特徴

3 . 予防的取組 . . . . .	1 4
( 1 ) セルフケアの促進 . . . . .	15
教職員本人によるセルフケアに対する意識の向上	
実践的な研修の充実	
ストレスチェックの活用と十分な事後的措置	
家族の方へのメンタルヘルス対策の周知	
( 2 ) ラインによるケアの充実 . . . . .	16
校長等による日常の状況把握と初期対応	
校長等に対する実践的な研修の充実	
主幹教諭等の配置によるラインによるケア体制の整備	
校長等による適切なバックアップ	
メンタルヘルス不調が見られる教職員に対する業務上の配慮等	
新規採用者へのケアの例	
( 3 ) 業務の縮減・効率化等 . . . . .	17
教育委員会による業務の縮減・効率化	
校長のリーダーシップによる業務の縮減・効率化	
( 4 ) 相談体制等の充実 . . . . .	18
相談体制の整備・充実	
教職員が相談できるチャンネルの確保	
あらゆる機会を通じた教職員との対話	
専門家等の活用も含めた体制の充実	
( 5 ) 良好な職場環境・雰囲気醸成 . . . . .	19
産業医、精神科医等の活用	
相談しやすい雰囲気醸成	
職場内の問題を職場で解決する円滑なコミュニケーション	
4 . 復職支援 . . . . .	2 1
( 1 ) 病気休暇の取得時点からの対応 . . . . .	22
病気休暇承認または休職発令を教職員本人に伝える際の留意点	
病気休暇又は休職に入った教職員本人との連携にあたっての留意点	
教職員本人との連携が図りづらい場合の対応	
主治医との連携にあたっての留意点	
セカンドオピニオンの活用	
( 2 ) 復職プログラムの実施前における対応 . . . . .	23
快復状況の把握、リハビリの活用	
復職希望の申出がなされた際の対応	
復職プログラムの作成	
復職プログラム作成後の対応	

( 3 ) 復職プログラムの実施中における対応	25
復職プログラム実施中の適切な観察	
復職プログラム実施中において求められる快復水準	
( 4 ) 復職プログラムの実施後における対応	26
復職可否の判断にあたっての留意点	
職場復帰の時期	
職場復帰の際の勤務場所	
( 5 ) 職場復帰後の対応	28
復帰にあたっての業務上の配慮	
職場復帰後における配慮、フォローアップ体制	
5 . その他	29

## 1. 教職員のメンタルヘルスに関する現状と課題

### (1) メンタルヘルスに関する社会的な状況

近年、経済環境が大きく変化し、仕事において求められる要求水準が高くなる中で、仕事の量が増え、質もより困難になる傾向がある。また、啓発活動等によって社会の中でうつ病に対する理解が進み、その概念が広がり多様化してきていること、精神科医療においてうつ病診断が広がり、治療開始が早期化してきていることなどの社会的な要因が増加するとともに、本人の本来持っている対処行動特性などの個人的な要因が主因と考えられるケースが増加していること、さらに、そうした現象にもみられるような社会全体の対人関係が変化していることなどから、職場におけるメンタルヘルス不調<sup>1</sup>が社会的な課題となっている。

### (2) 精神疾患により休職している教職員<sup>2</sup>についての現状及び対策の必要性

精神疾患により休職している教員についての推移

公立学校教職員の人事行政状況調査結果(平成22年度まで「教育職員に係る懲戒処分等の状況について」:以下「人事行政状況調査結果」とする。)によると、精神疾患により休職している公立小・中・高・特別支援学校の教員の現状等は次のとおりである。

#### 【病気休職者の割合の推移】

- ・平成4年度から平成21年度にかけて17年連続して増加  
平成4年度:1,111人(精神疾患による病気休職者の在職者に占める割合:0.11%)  
平成21年度:5,458人(同0.60%)
- ・平成22年度:5,407人(同0.59%)、平成23年度:5,274人(同0.57%)となり若干減少したものの、依然として高水準にあり、深刻な状況

#### 【精神疾患による休職者の休職発令後の状況】

- ・平成24年4月1日現在:2,244人(精神疾患による休職者の42.5%)が休職を継続  
1,957人(同37.1%)が復職  
1,073人(同20.3%)が退職(定年退職等を含む)

平成22年度学校教員統計調査結果(以下、「教員統計調査結果」とする。)によると、公立小・中・高・特別支援学校における精神疾患を理由とする離職教員数は、651人(精神疾患による離職者の在職者数に占める割合:0.08%)となっている。

#### 学校教育を充実するためのメンタルヘルス対策

学校教育は、教職員と児童生徒との人格的な触れ合いを通じて行われるものであることから、教職員が心身ともに健康を維持して教育に携わることができるようにすることがきわめて重要である。また、児童生徒に対する影響だけではなく、教職員自身にとっても、意欲的に職務に取り組み、やりがいを持って教育活動を行うことが重要である。一方、教職員の精神疾患の増加は、休職期間中の給与保障や代替教員等の配置による財政的負担も伴うことから、教職員のメンタルヘルス対策の充実・推進を図

<sup>1</sup> 精神および行動の障害に分類される精神障害や自殺のみならず、ストレスや強い悩み、不安など、労働者の心身の健康、社会生活および生活の質に影響を与える可能性のある精神的および行動上の問題を幅広く含むものをいう。

<sup>2</sup> 本まとめでは、校長、副校長・教頭、教諭等、事務職員等を「教職員」、校長、副校長・教頭、教諭等を「教員」、校長、副校長・教頭、事務長等を「校長等」とする。

ることが喫緊の課題となっている。

### (3) 予防的な取組の必要性

#### 精神疾患により休職している教員の年代別の現状

教員統計調査結果によると、年代別では、教員構成比に比べて40歳代、50歳代の割合が高く、教職員の年齢構成が高齢化している傾向にあることから、この年代に対する支援が重要な課題となっている。

#### 条件付採用期間中に精神疾患を理由として離職した教員の現状

人事行政状況調査結果によると、公立学校における新規採用教員(平成23年度において採用総数28,388人)で、条件付採用期間中に病気を理由として離職した教員(同年度118人)のうち約9割(同年度103人)が精神疾患によるものとなっている。現在、教職員の採用が増加傾向にあり、採用間もない教職員に対する取組が重要な課題となっている。

#### 精神疾患により休職している教員の学校種別の現状

人事行政状況調査結果によると、精神疾患により休職している教員について、公立小・中・高・特別支援学校における教員全体の在職者に占める割合は、特に中学校(0.66%)、特別支援学校(0.68%)の割合が高く、学校種別の特徴を押さえた取組が重要となる。

#### 精神疾患による休職教員数と配置期間の関係

人事行政状況調査結果によると、精神疾患により休職している教員の約半数(平成23年度において45.3%)が、所属校に配置後2年以内に休職に至っている。

#### 精神疾患により休職している教員の職種別、性別の現状

人事行政状況調査結果によると、精神疾患により休職している教員について、公立小・中・高・特別支援学校における教員全体の在職者に占める割合は、職種別では教諭、助教諭、講師(計0.63%)の割合が高く、性別では女性(0.58%)が男性(0.56%)を若干上回っている。

#### 予防的な取組の必要性

メンタルヘルス対策を検討する上で、まず第一に、予防的なメンタルヘルスケアの取組がきわめて重要である。その際には、人事や学校運営の改善と関連させて、より効果的・効率的な施策の推進を図る必要がある。

### (4) 復職支援施策の必要性

#### 短期間に再度の休職となった者の割合

人事行政状況調査結果によると、1年以内に精神疾患を理由として再度の休職となった者は、平成22年度において817名(精神疾患による病気休職者に占める割合15.1%)、平成23年度において625名(同11.8%)となっている。

#### 精神疾患を再発する者の特徴

平成24年度教職員のメンタルヘルスに関する調査結果(文部科学省委託調査:以下「委託調査結果」とする。)によると、精神疾患を再発する者は、回数を重ねるほど短

期間に再発する可能性が高くなることから、最初の復職支援がきわめて重要である。

### 復職支援に係る取組の推進

各教育委員会において復職プログラムに取り組む中、1年以内に精神疾患を理由として再度の休職となった者の数が、減少傾向ではあるものの依然として1割強を占めている。また、復職後の経過観察も含めたプログラムについては、人事行政状況調査結果によれば、平成23年度時点でまだ約24%の都道府県等において実施されていない。このため、復職支援に係る取組の推進等、精神疾患の再発を防ぐ取組を一層充実する必要がある。

## 2. 教職員のメンタルヘルス不調の背景等

### (1) 業務量の増加及び業務の質の困難化

#### 勤務時間の現状

平成18年度文部科学省教員勤務実態調査結果によると、小・中学校の教諭の勤務日の残業時間が平日・休日1月当たり平均約42時間となるなど、昭和41年度結果の平均約8時間と比較し、残業時間が増加している。また、「授業準備」や「成績処理」など、通常必要な業務が時間外になされている。

委託調査結果による各教職員の一般的な1ヶ月の平均入校・退校時間（及びその割合）については次のとおりである。

#### 【平均入校時間（割合）】

校長	： 7時～7時30分（50.8%）
副校長・教頭	： 6時30分～7時（33.5%）、7時～7時30分（49.2%）
教諭等	： 7時～7時30分（24.3%）、7時30分～8時（45.2%）
事務職員	： 7時30分～8時（41.8%）、8時～8時30分（47.1%）

#### 【平均退校時間（割合）】

校長	： 18～19時（56.2%）
副校長・教頭	： 19～20時（41.5%）、20～21時（26.2%）
教諭等	： 18～19時（38.3%）、19～20時（27.2%）
事務職員	： 18時以前（65.3%）

なお、教諭等においては、平均退校時間が18時以前の者が18.7%なのに対し、20時以降の者が15.8%となっており、教諭間で残業時間のばらつきが大きい。

#### 業務量の増加

児童生徒と共に過ごす時間や教師としての権威といったものが教員を支えていたが、これらが低減する一方、授業等の教育活動以外の用務、特に負担感の大きい要因として、保護者との関わり等が増えてきている。

提出しなければならない報告書が多く、教職員各自が仕事をより効率的にこなさなければならない状況となっており、効率的にできないと精神的に負担を感じてしまうことがある。

#### 求められる業務の質の困難化

仕事の質の面では、生徒指導上の諸課題、保護者や地域との関係において、困難な対応が求められることがあり、教職員個人が得てきた知識や経験だけでは十分に対応できないことがある。このため、困難な事案には校長等のリーダーシップにより複数の教職員で対応するとともに、教職員にはその時々状況に応じて新たな知識や技能を習得することが求められている。また、外部機関と連携する機会も増えており、行動や思考の範囲をより幅広くし、積極的に対応することが求められている。

#### 業務改善に対する認識の違い

業務量の増加に伴い、業務の縮減・効率化等が課題となっているが、委託調査結果によると、「職場において業務の効率化などの改善を図る動きがありますか」との問いに肯定的な回答をした割合は、校長等では約78%となっている一方、教諭等では約55%、事務職員では約67%となっており、校長等とその他の教職員との間で認識に相違が生じている。

### (2) 教職員の業務の特徴等

#### 教職員の業務の特徴

学校は、校長・教頭以外の教職員は、職位に差が無い一般の教職員が大多数を占めており、企業に比べ管理職が少ない、いわゆる鍋蓋型組織であることから、メンタルヘルス対策としてラインによるケア<sup>3</sup>を行う際の難しさがある。

委託調査結果によると、校長、副校長、教員の9割以上が教職員としての理想像を持っており、事務職員においても7割以上は同様である。

教諭等としての理想像の回答ごとにストレス得点の平均値を算出すると、理想像が明確にある教諭等ほどストレス得点が低い傾向が見られることから、理想の強さは、厳しい仕事によるストレスから身を守る面がある。

その一方、完璧にやって当たり前であるとか、子どものために身を粉にして頑張るものだといった思いが強すぎるようになって、理想的にできていないことをストレスに感じ、自らを責めることになる場合や他の教職員に対して厳しく接する場合がある。

教職員の職務は、属人的対応が多く、個人で抱え込みやすい性質があるとともに、学級担任や事務職員など、教職員が一人に対応するケースが多くなる傾向にあり、一部の教職員に業務の負担が偏るケースもある。

教諭の言動から、児童生徒や保護者に否定的な感情を喚起し、トラブルに発展するようなケースもある。初期対応が大切であるが、こじれそうになった時点で速やかに校長等に相談し、組織的に対応するなどの工夫ができていれば回避できたケースもあると考えられる。

学校では、一人の教職員が学習指導や生活指導などのほか、学校運営に必要なさまざまな業務を担当しなければならないが、研修会や研究会にも時間を割いている。生徒指導や保護者との関わり等の業務が突発的に入ることも多い。また、担当する教員の裁量である程度調整できる業務とはいえ、休日の部活動指導等もあり、業務量が多い。

教員は、対人援助職であるために、必ずしも決まった正解がない事例が多く、終わりが見えにくく目に見える成果を実感しづらい場合も多い。それゆえ自分の行動が適

<sup>3</sup> 上司が所属職員について日常的に健康状況等を見て支援や相談対応等を行うこと。



切かどうかの迷いや不安を抱きながら対応していることもある。このため、自分自身の努力に対する周りからの肯定的な評価やフィードバックが得られないと燃え尽きてしまうことがある。

### 職場等での人間関係

委託調査結果によると、職場内の雰囲気、教職員同士で協力しあって仕事をする雰囲気、職場におけるコミュニケーションの状況に関するそれぞれの問いに肯定的な回答をした割合は、校長等ではそれぞれ約 97%、96%、95%と非常に高くなっている一方、教諭等ではそれぞれ 90%、87%、86%、事務職員ではそれぞれ 90%、84%、86%となっており、1割以上が良好ではないと回答している。校長等とその他の教職員との間に認識の相違が見られる。

教員は、同僚の教員に対して意見等を言いにくいことがあり、言いたいことが言えない雰囲気が、ストレスの原因になっていることもある。また、自分たちの指導等にあまり干渉されたくないという気持ちがあり、職場における人間関係が持ちにくい場合がある。職場での良好な人間関係が十分に形成されず、対人関係上のストレスがある場合には、職場において孤立するようになり、職場における業務やコミュニケーションについて、うまく対応できない状況が生まれやすい。

職場での教職員間のコミュニケーションに対して苦手意識を持つようになり、上司や同僚に悩みを相談しづらいと感じるようになり、職場での人間関係が十分に形成されず、メンタルヘルス不調になる場合がある。また、教諭等については、校長等との人間関係が原因となって、メンタルヘルス不調になる場合もある。

上司や同僚が、仕事の悩みについて相談を受けた場合、相談者本人のメンタルヘルスを考えるよりも、仕事の仕方等についてのアドバイスが中心になる傾向があり、精神的に問題を抱えている教職員にとって、さらに精神的な負担を感じてしまうことがある。

校内における初任者の指導や支援の体制が十分でないことなどにより、初任者が指導教員をはじめとする教職員と頻繁に相談できる状況ではないことがあり、そうした中では、初任者にとってストレスのかかる状況が続くことになる。

複数の教職員で対応する事案においては、同僚や上司・部下との人間関係に加えて、児童生徒や保護者等との人間関係も相互に影響し合うため、一部の人間関係が難しくなると全ての人間関係が悪くなっていき、トラブルに発展するケースがある。

委託調査結果によると、上司との相談のしやすさの回答ごとにストレス得点の平均値を算出すると、相談がしやすい教諭等ほどストレス得点が低い傾向が見られる。また、職場を離れての同僚・先輩とのコミュニケーションの回答ごとにストレス得点の平均値を算出すると、コミュニケーション頻度が高い教諭等ほどストレス得点が低い傾向が見られる。これらのことから、教職員間の人間関係が良好であるほど、教諭等におけるストレスの状況が軽減されることが明らかになっている。

### 教職員の自己健康管理の現状

委託調査結果によると、ストレス（不安、悩みを含む）は、大多数の教職員はある程度自分なりの解消法で解消できているものの、「あまりできていない」、「ほとんどできていない」と回答した割合は、教職員全体で約 13% であり、教諭等に限っては約 18% と最も高くなっている。また、東京都の平成 19 年度休職者に関する調査結果によると、本人にうつ病に関する知識が少なく、生活に支障が出ないと本人も周りも気づかないなどの状況にあり、精神疾患により休職する教員の約 3 分の 2 が病気休職の直前になるまで受診しない状況にある。

健康診断や健康診断後の事後措置を活用して、自ら健康管理すべきであるが、教職員の意識として、自分は大丈夫だとか、忙しいなどの理由で健康診断等を受けない者もあり、メンタルヘルスについて受診や相談を早期から行うよう促す必要がある。

#### 校長等による教職員の健康管理の現状

委託調査結果によると、校長等による教職員の健康状態の把握状況について、「部下の健康を気にかけていると思いますか」との問いに肯定的な回答をした割合は約 98% となっている一方、教諭等及び事務職員に対し、「上司はあなたの健康を気にかけていると思いますか」との問いに肯定的な回答をした割合は、教諭等は約 77%、事務職員は約 82% であり、校長等とその他の教職員との間に認識の相違が見られる。

さらに、校長等に対する「自校の教職員のストレスの状況を把握していますか」との問いに肯定的な回答をした割合は約 78% にとどまっており、自校の教職員のメンタル面の状況把握が十分ではないと回答した割合が 2 割を超えていることから、校長等として教職員の健康管理に対する認識が必ずしも十分ではないと考えられる。

学校には、自分のクラスのことは自分で対応したいとの思いから、教員同士がそれぞれの担当業務に関わりを持ちにくい風土があるが、校長が早めに進んで関わっていくような学校は、メンタルヘルス不調が生じることが少ないと考えられる。一方、たびたびメンタルヘルス不調が生じる学校は、校長が各教員の状況を十分把握していないこともある。特に、教職員数が多い学校では、校長が早めに把握していくには物理的な限界がある場合があり、そのような学校では、組織力が効果的に発揮されておらず対応が遅れることがある。

学校には、校長等のリーダーシップの下で、いろいろな他機関と連携をするような風土、気風が求められるが、学校の中で問題が発生したときに、外に助けを求めるのが全体的に遅い傾向がある。

学校においては、教職員が心身ともに健康を保持し教育活動に専念するための基盤である労働安全衛生管理<sup>4</sup>（特に、産業医による職場巡視や面接指導の実施、衛生委員

---

<sup>4</sup> 所属の教職員が 50 人以上の学校においては、衛生管理者（衛生に係る技術的事項を管理する者）を選任する必要がある。衛生管理者は、少なくとも週 1 回学校を巡回し、空調設備などの施設・設備、温度・採光などの環境衛生、教職員の勤務実態等を点検し、問題があるときは所要の措置を講ずるとともに、衛生委員会で報告するなどの活動をするものとされている。

また、産業医を選任し、産業医による職場巡視等を行うとともに、衛生委員会（校長、衛生管理者、産業医等で構成）を設置し、毎月 1 回以上、教職員の健康管理や健康障害の防止対策等について調査審議する必要がある。

所属の教職員が 10～49 人の学校においては、衛生推進者（衛生に係る業務を担当する者）を選任する必要がある。衛生推進者は、学校を巡回し、空調設備などの施設・設備、温度・採光などの環境

会の毎月1回以上の開催等)が必ずしも十分に実施されておらず、基盤となる体制の整備を図ることはもちろんのこと、実効性ある取組につなげることが急務となっている。

#### 教育委員会による教職員の健康管理の現状

公立学校等における労働安全衛生体制の整備状況(平成24年度)は、特に小中学校における衛生管理者の選任(小学校86.4%、中学校88.2%)、産業医の選任(小学校73.4%、中学校83.4%)、衛生委員会の設置(小学校76.3%、中学校82.6%)等に関して未だ十分とは言えない水準にとどまっている。

教育委員会において、学校における適切な勤務時間管理、労働安全衛生管理体制の整備とともに、実効性のある取組がなされるよう努めるとともに、校長等に対する指導や支援を行っていく必要がある。

学校が提出しなければならない報告書等の作成事務の増加が長時間労働の一因となるおそれもあり、健康面に与える影響が懸念されることから、教育委員会においても業務縮減に取り組んでいるが、引き続き取組を進める必要がある。

市町村教育委員会によっては、県費負担教職員は市町村の職員であるにもかかわらず、都道府県の職員であるかのように受け止めている場合もみられ、教職員の健康管理面まで十分に対応できていないこともあるため、市町村教育委員会が、県費負担教職員の服務監督権者として健康管理面に対応していくことが求められる。

### (3) 教職員のメンタルヘルス不調の要因

#### 校長のストレス要因

委託調査結果によると、校長は、学校経営や保護者への対応について強いストレスを感じる頻度が比較的高く、具体的には、「強いストレス(不安、悩み含む)がありますか」との問いに、「常にある」、「ときどきある」と回答した割合は、学校経営については約74%、保護者への対応については約65%となっている。また、学校規模別では、保護者への対応について、学校規模が大きいほど常に強いストレスを感じる割合が多い傾向がある。

#### 副校長・教頭のストレス要因

委託調査結果によると、副校長・教頭は、業務の量や書類作成、学校経営、保護者への対応について強いストレスを感じる頻度が比較的高く、具体的には、常に又はときどき強いストレスがあると回答した割合は、業務の量については約77%、書類作成については約74%、学校経営については約73%、保護者への対応については約62%となっている。

また、副校長・教頭や主幹教諭等、学校においてリーダーシップを発揮することが求められる立場の者は、人事異動による赴任先の学校においても、赴任直後からリー

---

衛生、教職員の勤務実態等を点検し、問題があるときは所要の措置を講ずるものとされている。

さらに、全ての学校において、医師による面接指導を実施することができる体制整備が求められており、週40時間を超える時間外労働時間が100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる教職員については、教職員の申出を受けて、遅滞なく医師による面接指導を行う必要がある。(上記に該当しない教職員でも、健康への配慮が必要な者については面接指導等を行うよう努める必要がある。)

ダーとしての役割を求められることから、こうした期待に十分応えられていないと感じることでメンタルヘルス不調となる場合もある。

#### 教諭等のストレス要因

委託調査結果によると、教諭等は、いずれの世代においても、生徒指導や事務的な仕事、学習指導、業務の質、保護者への対応に強いストレスを感じる頻度が比較的高く、具体的には、常に又はときどき強いストレスがあると回答した割合は、生徒指導については約 68%、事務的な仕事については約 64%、学習指導については約 62%、業務の質については約 60%、保護者への対応については約 57%となっている。また、世代別では、60 歳代を除いて全体的に年代が高くなるほど強いストレスを感じる傾向にあるが、部活動指導については、30 歳代の教諭が強いストレスを感じている頻度が最も高い。

#### 事務職員のストレス要因

委託調査結果によると、事務職員は、業務の質及び量に強いストレスを感じる頻度が高く、具体的には、常に又はときどき強いストレスがあると回答した割合は、業務の質については約 57%、業務の量については約 51%となっている。事務職員は、学校運営に積極的に関与することが期待されるが、必ずしも関与する機会が十分ではなく、仕事に対するモチベーションの維持が課題となることもある。

#### 人事異動等による心理的な負荷

人事異動等による心理的な負荷がある場合や、職場内の対人関係の変化等により人間関係が良好でない場合に、事務的用務の増加、保護者との関わりや生徒指導等の困難なケースにおける心理的な負荷が加わることで、メンタルヘルス不調が起こりやすくなっている。

異動後、前任校と違って、自分の指導が児童生徒に適合できないような状況になると、今までの指導方法が否定されたようになり、戸惑いや強いストレスを感じるようになってしまうこともある。

#### 私的要因の影響

委託調査結果によると、教職員全般において、自身の私的 생활が強いストレスを与える要因になっており、具体的には、常に又はときどき強いストレスがあると回答した割合は、教職員全体として約 37%となっており、事務職員に限っては約 43%と最も高くなっている。教職員個人の状況としても、親の介護や子育てと仕事の両立などもあり、家族からの協力が得られるか否かということや、年代によって加わってくるストレスの質も変わってくる。メンタルヘルス不調となる背景に、こうした私的要因が影響している場合もある。

#### 学校種毎の特徴

委託調査結果によると、教諭等が常に強いストレスを感じる割合の大きい業務について、学校種毎の特徴は次のとおりである。

( 割合の大きいものから順に上位の業務を記載 )

小学校：生徒指導、事務的な仕事、学習指導、保護者への対応及び業務の質

中学校：生徒指導、部活動指導、事務的な仕事、業務の質及び保護者への対応

高等学校：生徒指導、学習指導、事務的な仕事、部活動指導及び業務の質  
特別支援学校：業務の質、事務的な仕事、学習指導、保護者への対応及び同僚との人間関係

#### 学校規模<sup>5</sup>毎の特徴

委託調査結果によると、校長が保護者への対応に常に又はときどき強いストレスを感じる割合は、中規模校が最も多いが、常に強いストレスを感じる割合に限定した場合は、大規模校が最も多く、学校規模が大きいほど多くなる傾向がある。また、副校長・教頭が保護者への対応、書類作成及び業務の量に常に強いストレスを感じる割合についても、学校規模が大きいほど多くなる傾向が見られる。

教諭等が学習指導、生徒指導、部活動指導、校外行事への対応及び保護者への対応に常に又はときどき強いストレスを感じる割合は、中規模校が最も多く、続いて大規模校、小規模校の順である一方、業務の質、同僚との人間関係、上司との人間関係に常に又はときどき強いストレスを感じる割合は、学校規模が大きいほど多くなる傾向が見られる。なお、事務職員については、学校規模による有意差は見られない。

#### 年代毎の特徴

委託調査結果によると、教諭等が、部活動指導を除く全ての調査事項について常に又はときどき強いストレスを感じる割合は、全般的に年代が高いほど多い傾向が見られる（ただし、60歳代を除く）。部活動指導については、強いストレスを感じる割合は、30歳代が最も多く、年代が高くなるほど少なくなっている。

事務職員が、自身の私生活に常に強いストレスを感じる割合は、40歳代が最も高く、次に20歳代、30歳代と続いており、同僚との人間関係に常に強いストレスを感じる割合は、40歳代と50歳代が最も多くなっている。

#### 受診する教職員の特徴

精神疾患により休職する教職員の多くが病気休暇に入る直前まで受診をしない状況の中、実際にメンタルヘルス不調を訴えて受診した教職員について、社団法人東京都教職員互助会三楽病院が平成23年に実施した調査結果によると、受診のきっかけとなった一番の要因については、生徒指導が最も多く全体の35%を占めている。続いて同僚・校長等との人間関係が多く（26%）以下、校務（10%）や学習指導（9%）が続く、保護者との関わりについては3%と比較的少ない状況にある。また、疾患別では、業務等に係るストレスを要因とする適応障害が過半数（59%）を占めている。

年代別では、40～50歳代では校務の割合（40歳代：15.1%、50歳代：11.9%）が比較的高くなっており、これら中堅以上の教職員に校内の仕事が集まりやすく、そのことに対してストレスを感じることも多くなるとともに、若手の教職員の人材育成に関わったり支援したりする余裕がなくなっていることも考えられる。他方、20歳代では生徒指導の割合（37.9%）が最も高くなるとともに、学習指導の割合（19.1%）も比較的高くなっており、若手が中堅以上の教職員に相談できていなかったり、校内における若手の教職員に対するサポートが必ずしも十分ではない状況が伺える。

<sup>5</sup> 委託調査結果では、小・中・高等学校の11学級以下を小規模、12学級以上18学級以下を中規模、19学級以上を大規模としている。

### 3. 予防的取組

#### 教職員本人

##### 【セルフケアの促進】

自らを客観視し、安定した気持ちで仕事ができるようメンタルヘルスの自己管理に努力  
自分自身のストレスに気づき、これに対処する知識や方法の習慣化  
メンタルヘルスに不安を感じる際は、早めに周囲の産業医や精神科医等に相談

#### 校長等

##### 【セルフケアの促進】

教職員がメンタルヘルスについての知識やストレスへの対処行動を身につける機会を充実  
教職員の家族等を対象とした相談窓口を周知し、家族の方から見た健康チェックリストを活用

##### 【ラインによるケアの充実】

日常的に教職員の状況を把握し、速やかな初期対応が重要  
校務分掌を適切に行い、小集団のラインによるケアの充実  
校長による副校長・教頭、主幹教諭等への適切なバックアップ  
保護者との関わりへの迅速な対応や困難な事案に対する適切なサポート

##### 【業務の縮減・効率化等】

教職員の業務を点検・評価し、積極的に業務縮減・効率化

##### 【相談体制等の充実】

定期面談の実施等あらゆる機会を通じた教職員との対話  
教育委員会等が用意している相談体制を把握し、教職員に周知し活用を奨励

##### 【良好な職場環境・雰囲気醸成】

労働安全衛生管理体制の整備、実効性のある取組  
「開かれた」学校、校長室、職員室にすることで、風通しの良い職場づくり  
職場内の問題を職場で解決する円滑なコミュニケーション

#### 教育委員会

##### 【セルフケアの促進】

個人情報保護に配慮した上で、ストレスチェックを活用  
産業医、嘱託精神科医等を活用した相談体制を整えとともに、校長等と適切に連携し、必要に応じて業務上のサポート

##### 【ラインによるケアの充実】

復職時の基礎知識やカウンセリングマインドを身につける校長等を対象とした研修の充実  
主幹教諭等の配置等、ラインによるケアを行うための体制整備・充実  
学校では十分な対応が困難な事案に対する迅速なサポート、校長のバックアップを充実

##### 【業務の縮減・効率化等】

学校の職場環境、業務内容・方法の点検・評価、業務縮減・効率化

##### 【相談体制等の充実】

相談窓口の設置や病院等を指定した相談体制の整備・充実  
スクールカウンセラー、退職校長等の専門家の活用

##### 【良好な職場環境・雰囲気醸成】

産業医配置等の労働安全衛生管理体制の整備、実効性のある取組  
教育委員会専属の産業医や嘱託精神科医等を配置し、当該医師等に学校現場の実情を理解してもらうことにより実効性を確保

## (1) セルフケアの促進

### 教職員本人によるセルフケアに対する意識の向上

教職員自身が、自分を客観視し、安定した気持ちで仕事ができるようメンタル面の自己管理に努めることや、自分自身のストレスに気づき、これに対処する知識や方法を身につけることが重要である。また、メンタル面に不安を感じる際には、積極的に周囲の精神科医や産業医等に相談することも重要である。

### (メンタルヘルス不調の初期症状の例)

- ・身体面では頭痛、腹痛、めまい、吐き気、不眠等。
- ・行動面では、遅刻、欠勤、早退等。口数が少なくなることや、職員室にあまり戻らなくなること、仕事の能率も落ちてくることもある。
- ・精神的な面では、情緒が不安定になることや、今までより意欲が低下すること、自己評価を下げる発言が増えるようになることなど。

### 実践的な研修の充実

校長等が、教職員に予防的な取組や復職時の支援を含めたメンタルヘルスについての知識やストレスへの対処行動を身につけさせるとともに、コミュニケーション能力を高めさせる機会を充実することが必要である。その際、具体的には、教育委員会や学校において、教職員自身が取り組みやすいよう、学級経営、生徒指導や保護者との関わりなどの困難な場面を想定したグループワークやロールプレイ<sup>6</sup>演習、カウンセラーを活用したアサーション・トレーニング<sup>7</sup>、ストレスマネジメント<sup>8</sup>等を取り入れた実践的な研修を行うとともに、その効果を検証・評価することも検討する必要がある。

### ストレスチェックの活用と十分な事後的措置

法定健康診断時にストレスチェックを行い、問題を抱える対象者に精神科医や産業医<sup>9</sup>が面談を行い、さらに個人情報保護に配慮した上で、環境整備にストレスチェックを活用するなどの企業における対応事例が参考になる。教育委員会において、これらの参考事例も踏まえ、ストレスチェックを活用するとともに、産業医や精神科医、保健師、臨床心理士等を活用した相談体制を整えるなどの十分な事後的措置を用意することも考えられる。その際、校長等との適切な連携を図り、業務上の配慮等を行う必要がある。

6 実際の場面を想定し、さまざまな役割を演じさせて、問題の解決法を習得させる学習法。

7 アサーションとは、自分も相手も大切にしたい自己表現であり、自分の考えや意見等を率直に、その場の状況に合った適切な方法で表現することである。アサーション・トレーニングでは、アサーティブであるために必要な具体的な自己表現の仕方を学ぶこととなる。

8 自分のストレスについて知り、適切な対処法を実践することで、ストレスに対する自己コントロール能力をつける手法。

9 産業医は、厚生労働大臣が定める研修を修了等した者から事業場ごとに選任された医師であり、職務として、健康診断や面接指導等の実施や、その結果に基づく労働者の健康管理を行うとともに、少なくとも月1回の職場巡視をし、業務の方法・状態や衛生状態等を点検し、問題がある場合には、健康障害を防止するための必要な措置を講じなければならないこととなっている。

また、労働者数が50人以上3,000人以下の事業場に1名以上、労働者数が3,001人以上の事業場には2名以上の産業医を選任しなければならないとされている。常時1,000人以上の労働者を使用する事業場等には、当該事業場に専属の産業医を選任しなければならないとされている。

## 家族の方へのメンタルヘルス対策の周知

教職員のメンタルヘルスの不調は、最初に家族の方が気づく場合もあるので、教職員の家族の方に健康相談窓口を周知することや、家族の方から見た健康チェックリストの活用等も有効である。なお、予防的取組について周知する際に、メンタルヘルス不調により病気休暇・休職となった場合のケアや、地域で実施されている復職プログラムの内容等についても、予め説明しておくことが望ましい。

## (2) ラインによるケアの充実

### 校長等による日常の状況把握と初期対応

学校において、校長等は、定期的に教職員との面談を実施したり周囲の教職員の気づきを捉えたりして、日常的に教職員の勤務状況や健康状態の把握に努め、業務の負担が偏り長時間労働が続いていないか、メンタルヘルス不調の初期症状が見られないかといった点に留意し、言動の変化等がある場合には話をしたり、産業医や精神科医に相談したりするなどの初期対応を行うことが重要である。

### 校長等に対する実践的な研修の充実

校長等が、予防的な取組や復職時の対応を含めたメンタルヘルスケアについての基礎的知識、日頃の教職員からの相談時におけるカウンセリングマインドやコミュニケーション能力を身につけることができるような機会を充実させることが必要である。この際、産業医による労働安全衛生や健康管理に関する研修や、具体的な部下職員との対応場面を想定したロールプレイ演習等を取り入れた研修を、受講者のモチベーションを喚起するように行うことが有効である。

### 主幹教諭等の配置によるラインによるケア体制の整備

学校の組織は、いわゆる鍋蓋型の組織であり、ラインによるケアが行いづらい事情がある。校務の担当を同じくする教職員に対して、小集団のラインによるケアが行われるよう、主幹教諭等を配置するなど体制を整備するとともに、校務分掌としてラインによるケアを行う者には、メンタルヘルスに関する研修を校長等に準じて行う必要がある。また、主任を中心として、ラインによるケアに準じた対応が行われるようにすることも重要である。

### 校長等による適切なバックアップ

メンタルヘルスケアを行うキーパーソンは校長等であり、校長等による適切なバックアップが行われなければならない。教職員の職務は、属人的対応が多く、個人で抱え込みやすい性質があるため、小さな問題でも校長等に報告するようにし、教職員が単独で対応するのではなく、当該教職員と校長等が十分にコミュニケーションを図った上で、的確な対応をするということが大切である。

副校長・教頭や事務長、主幹教諭等は、校長と教職員の間にとって学校における様々な業務やその調整を行うことが多く、業務量による負担だけでなく精神的な負担も大きいことから、校長は意図的にコミュニケーションをとりながら負担軽減を図り、バックアップしていく必要がある。

特に異動後2年以内の休職が多いことから、異動した教職員に対しても、校長を中心として適切にバックアップする体制を整える必要がある。過去にメンタルヘルス不



調になった教職員等については、前任校と現任校の校長間の引き継ぎを行うなど適切に対応する必要がある。

保護者との関わりについては、保護者自身が子どもの教育で悩んでいることが多く、できるだけ早く関わり、速やかに解決するよう努めることが大切である。その際、校長等による教職員のサポートが極めて重要である。

教育委員会においても、学校での対応が困難な場合における相談窓口となったり、学校の課題が速やかに解決されるように学校と保護者との間に入って調整したりするなど、学校に対して迅速にサポートする態勢となっていることが重要である。

校内のメンタルヘルスケアを行うキーパーソンである校長自身の精神的負担も大きいことから、教育委員会が校長に対して、必要に応じてラインによるケアを行うなど、適切に支援することが必要である。

メンタルヘルス不調が見られる教職員に対する業務上の配慮等

メンタルヘルス不調が見られる教職員への対応については、校長等が業務上の配慮を適切に行うことが必要である。その際、個人情報に配慮しながらも他の教職員の協力も得て学校としてサポートできる体制を整えることが必要である。

新規採用者へのケアの例

新規採用者への対応として、3月中旬から1～2週間程度の「任用前体験」を実施している教育委員会がある。配属前に校長が新規採用予定者の性格等がある程度把握して、赴任後の役割や指導を考えることができるようになっており、新規採用者へのケアとして有効に機能している。

### (3) 業務の縮減・効率化等

教育委員会による業務の縮減・効率化

服務監督権者である教育委員会においても、教職員の勤務状況について把握し、時間外勤務の縮減に努める必要がある。職場におけるストレスの軽減のため、学校に対する調査・照会や学校に求める報告資料等が重複しないよう精選するとともに、学校の職場環境、スポーツ・文化団体等の外部機関の業務も含めて業務内容や業務方法を点検・評価し、業務の縮減・効率化を図る必要がある。また、校長による業務の縮減や効率化への取組を支援、点検・評価することが重要であり、そのための体制を整える必要がある。

校長のリーダーシップによる業務の縮減・効率化

校長は、教職員との認識の共有に配慮しつつ、職場環境改善のためのコミュニケーションツール等も活用しながら、教職員が行っている業務を点検・評価し、優先度の低い業務は校長のリーダーシップの下、積極的に縮減することが必要である。また、学校において教職員が作成した文書や研究成果、ノウハウ等について共有し、業務の効率化を図る必要がある。地域との連携や外部人材、退職教職員の活用により教職員の負担を軽減することも考えられる。

校長は、職場における教職員同士の良好な関係を築き、業務効率化による長時間勤務の緩和に努めるとともに、一部の教職員に業務の負担が偏らないよう、教職員の勤

務時間外における業務の内容やその時間数を適正に把握するなど、教職員のワーク・ライフ・バランスの実現に配慮する必要がある。

#### (4) 相談体制等の充実

##### 相談体制の整備・充実

メンタルヘルス等に関する相談窓口の設置や各種相談に対応できる病院等を教育委員会が指定するなど、教育委員会において、これらの相談体制を整備・充実し、教職員に広報していくことが必要である。特に市町村教育委員会における整備・充実が課題となっており、産業医のいない小中学校を対象に、教育委員会に配置した産業医や保健師等による巡回相談を行うなど具体的な取組の実施が望まれる。

##### 教職員が相談できるチャンネルの確保

学校外の相談窓口だけでなく、企業内におけるメンター<sup>10</sup>やPTA(パーソナル・チューター・アドバイザー)<sup>11</sup>のように、仕事上の上司部下の関係でない先輩職員等に様々な相談に応じる助言者としての役割を持たせ、教職員が相談できる窓口やチャンネルを多く確保することも考えられる。教育委員会において、こうした取組を行う際は、助言者の役割を担う教職員には十分な研修を行うとともに、取組の趣旨が十分に理解され、活用されるように積極的な広報を行うことが重要である。また、校長等は、教育委員会等が用意している相談体制を把握し、教職員に周知するとともに、活用を奨励することが重要である。

##### あらゆる機会を通じた教職員との対話

業務上の悩みについて、早めに相談すれば大事に至らなかったケースもある。定期的な校長等との面談を活用することはもちろんのこと、様々な機会を通じて教職員と対話を持つように努めることが必要である。校長等は、教職員が安心して活動ができるよう、教育委員会や精神科医などの様々なサポートを得て解決していく姿勢が大切である。

##### 専門家等の活用も含めた体制の充実

スクールカウンセラーは、生徒指導等に関してストレスを感じている教員に対してアドバイスをしたり、コンサルテーションを行ったりすることもできるため、教員がより安心感を持って生徒指導上の課題に対応することができるよう、スクールカウンセラーの活用を図ることも重要である。

学校の課題解決のためのアドバイザーとして退職校長を活用するなど、教育委員会が効果的な外部人材の活用を図り、校長に対する支援の充実に努める必要がある。

このほか、スクールソーシャルワーカー<sup>12</sup>等の専門的な知識・経験を有する外部人材

<sup>10</sup> 職場における上司と部下の関係でない先輩で、仕事の悩みやキャリア形成に関わって優れた指導や助言を行うことができる者。または、こうした職場において上司と部下の関係でない助言者や指導者を設ける仕組みを指すこともある。

<sup>11</sup> 職場において同一出身大学等の先輩が、新規採用の後輩個人の助言者・指導者となり、日常的なコミュニケーションを図りながら、後輩の支援をしていく仕組み。助言者となる先輩(新人指導員)に対しては、助言者としての必要な知識を身につけるよう研修が行われる。

<sup>12</sup> 学校を拠点として、問題を抱えた児童生徒に対して、当該児童生徒が置かれた環境への働きかけや、

や部活動における外部指導者等の活用も含め、学校を取り巻く多様な課題に的確に対応するための教職員等の体制の充実を図ることが必要である。

#### (5) 良好な職場環境・雰囲気醸成

##### 産業医、精神科医等の活用

学校における労働安全衛生管理体制を充実させるため、都道府県及び市町村の教育委員会事務局に、精神科医との連携等により教職員のメンタルヘルスケアを担当することができる専属の産業医（統括産業医）や、嘱託精神科医を配置し、各学校の産業医と連携して健康管理に関する啓発活動や面接指導を行ったり、産業医が配置されていない学校に巡回訪問し職場巡視等を行ったりすることも有効な取組であり、施策を充実することが必要である。

教育委員会に置かれるこれらの医師が保健師と連携して、効果的なメンタルヘルスケアについての研修や健康相談事業を行うことや、復職プログラム実施中あるいは職場復帰後の経過観察や面談等を実施することも考えられる。さらに、これらの取組等が有機的につながり、ノウハウや好事例等の共有・蓄積を促すため、教育委員会にコーディネーターを配置し、取組に関わる産業医、精神科医、保健師、臨床心理士等の専門家や退職校長等の外部人材、教育委員会事務局の職員等の間の連携をいっそう密にして具体的な取組を展開していく必要がある。

学校状況に精通した産業医や嘱託精神科医等の医師や保健師が教職員を支援できるよう、教育委員会は医師や保健師に教職員の職場の状況や職務の特殊性、職場で必要とされる職務遂行能力等について予め十分説明し学校理解の協力を求め、配置を形骸化しない工夫が必要である。

衛生管理者等の選任や衛生委員会の設置等の労働安全衛生管理体制を整備することは、労働安全衛生法上義務となっているため、校長等は、これらの整備を図ることが必要である。また、衛生委員会を有効に活用<sup>13</sup>して、メンタルヘルスケアの必要性等について議論し校長等の理解を深めるとともに、その内容を教職員にフィードバックし学校全体で認識の共有を図るなど、実効性ある取組につなげることが重要である。

こうした学校における労働安全衛生管理体制を整備していくため、地方公共団体において、財政措置を含めた取組をより一層推進することが必要である。

##### 相談しやすい雰囲気醸成

校長の率先垂範により、開かれた学校、開かれた校長室、開かれた職員室や事務室にすることで、教職員同士のコミュニケーションの向上や風通しの良い職場の実現につながり、校長等とその他の教職員との間の認識の共有が図られるとともに、地域や保護者との対応についても、教職員が互いに相談しながら対応することが可能となる。また、開かれた学校にすることで、地域等との意思疎通の改善が図られ、学校運営への協力が得られることにもつながると考えられる。

---

関係機関等とのネットワークの構築など、社会福祉等の専門的な知識・技術を用いて、課題解決への対応を図っていく人材。

<sup>13</sup> 衛生委員会の付議事項の一つとして、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。」が規定されている。（労働安全衛生規則第22条）

教職員には特技や持ち味がある。優れた実践をした時には認め、良いイメージを持って振り返ってもらうことができればストレスもたまりにくい。研究協議会等において、教職員が感じたことや疑問に思っていることを出せるような雰囲気づくりも必要である。

#### 職場内の問題を職場で解決する円滑なコミュニケーション

職場内の教職員同士の普段からの相談のしやすさ、日頃のコミュニケーション、教職員同士で協力しあって仕事をする雰囲気醸成は、メンタルヘルス対策の予防的な取組としても、精神疾患により休職者が復職する際の対応としても重要である。このため、教育委員会や学校において、日頃から職場におけるメンタルヘルスについての啓発や研修等を行うなどして、明るい職場づくり、メンタルヘルスに理解のある職場づくりを心がけることが大切である。

職場内で起こった問題は、基本的には職場で解決する必要がある。学校現場で校長、副校長や教頭、教職員本人、カウンセラー等が本音で話し合う機会を持ち、うまくコミュニケーションを図って組織の問題として解決していく必要がある。

## 4. 復職支援

### 病気休暇取得から職場復帰までの主な対応

#### 病気休暇（多くの地方公共団体において最長90日、一部自治体では最長180日）取得・休職（最長3年）発令

##### 校長等による状況把握

- ・病気休暇承認を本人に伝える際、定期的に連絡を取る予定であること、主治医や家族とも連携したいこと等について、予め本人の了解を得る
- ・休暇・休職期間中、本人の状況等を定期的に確認
- ・本人が治療に専念できるよう代替措置等の校内体制を整備
- ・予め主治医に職場や職務について理解を得ておくなど連携

#### 本人から復職希望の申出

##### 主治医から復職可の診断を受け、復職希望の申出

- ・校長が本人に復職プログラムに関する制度等を十分説明
- ・主治医の意見書を踏まえ、産業医や嘱託精神科医等の医師が本人と面談して、教育委員会が校長等の意見も踏まえ、プログラム実施の可否を判断（実施する場合には、具体的に配慮すべき点も判断）

#### 復職プログラムの作成・承認

##### 休職等期間中の試し出勤等の復職準備の取組

- ・復職プログラムは、概ね次の段階を経ることが望ましい
  - 第1段階：通勤し職場に慣れる
  - 第2段階：仕事の内容に慣れる
  - 第3段階：復職に向けた具体的な準備
- ・段階毎の具体的なプログラム内容、求められる水準を明確化
- ・休職期間中に実施することを踏まえた十分な配慮

#### 復職プログラムの実施

約1ヶ月以上（できれば2～3ヶ月）

##### 復職プログラム実施中の経過観察

- ・校長が主治医、産業医、嘱託精神科医等と連携しつつ、本人と段階的な目標を共有し、確認しながらプログラムを実施
- ・校長が他の教職員等の理解を得ながら、全校的なフォローアップ体制を整備
- ・変更や中止が必要な場合は主治医とも連携し判断

#### 復職可否の判断

#### 休職等継続

##### 復職の可否について職場として慎重に判断

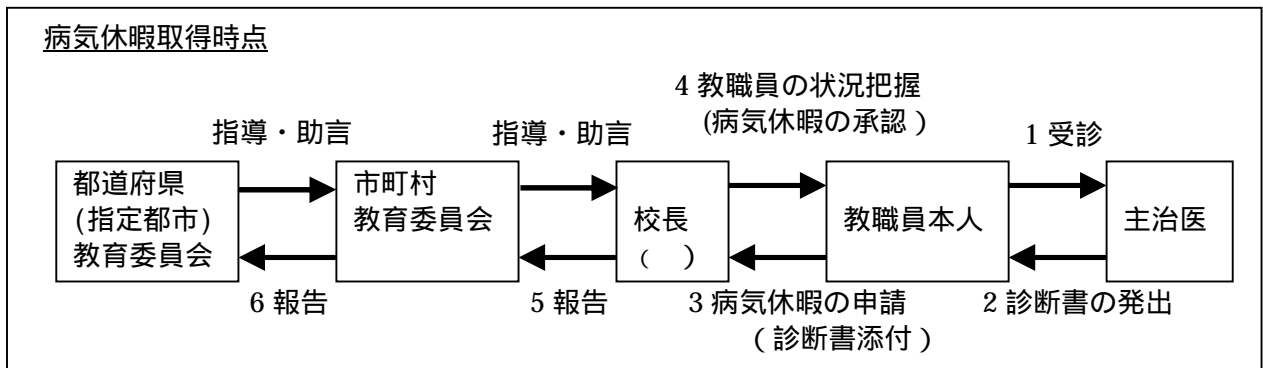
- ・プログラム作成時に想定した段階毎に求められる水準に照らし、本人の快復状況、プログラムの実施状況、校長やその他の教職員、主治医、産業医、嘱託精神科医等の意見を踏まえ、能力を見極めた上で、教育委員会において慎重に判断
- ・教員の場合、授業を滞りなく行えるか見極めることが重要
- ・復職の時期や勤務場所についても十分考慮

#### 復職

##### 復職後の適切なフォローアップ

- ・日頃からメンタルヘルスに理解のある職場づくり
- ・主治医、産業医、嘱託精神科医等とも連携しつつ、校長が本人と勤務軽減解除に向けた段階的な目標を共有し、確認しながら必要な支援を行う
- ・校長が復職後の業務を適切に配慮し、経過を観察
- ・周りの教職員が本人に対し普段どおりに接することが大切
- ・復職した教職員を支援するため、代替教員の任期延長も含めた支援策を検討

## ( 1 ) 病気休暇の取得時点からの対応



校長の指示により、副校長・教頭、事務長等も対応する。(以下同様)  
教育委員会の休職発令についても、病気休暇取得と同様の手続きをとること。

### 病気休暇承認または休職発令を教職員本人に伝える際の留意点

病気休暇承認または休職発令を本人に伝える際などにおいて、校長は、本人の病状を踏まえつつ、本人の健康状況や今後の見込み等を確認するため、定期的に連絡を取る予定であること、主治医や家族とも連携したいことについても伝え、予め本人の了解を得ておく必要がある。また、地域で実施している復職支援策の具体的内容についても予め説明しておくことが望ましい。

### 病気休暇又は休職に入った教職員本人との連携にあたっての留意点

職場復帰支援は、本人が休み始めた時点から始まっており、復職後、職場再適応を果たしていくまでの長期間の支援が重要である。また、精神疾患による病気休職は、回数を重ねるほど再発の可能性が高くなるため、支援者は、はじめて精神疾患になった際の対応が重要なことを認識する必要がある。

病気休暇または休職に入った教職員は、自責の念や今後の不安等を抱えながら病気の治療に入ることも考えられるため、教育委員会や校長は、本人が治療に専念できるよう、代替措置等も含めた校内体制の整備をはじめとした病気休暇直前の対応についても検討する必要がある。

本人の休職期間中においては、校長は、本人の病状や時機を見つつ、本人の了解を得て、本人を交えながら主治医や家族とも連携し、快復状態や今後の見込み等を把握しておくことが必要である。校長等の人事異動があった際も、異動前と同様の配慮や連携を行うことができるよう十分な引継ぎが必要である。

校長等は、病気休暇又は休職の状況等について、本人の同意を得るなど特別な配慮を行いながら、個人情報の取扱いに配慮し、必要に応じて、予め児童生徒の保護者の理解を得ることも重要である。

休職期間中、休職者本人は、精神的な孤独や復職できるかといった不安を感じていることがあることから、校長は、本人の状況に留意しつつ定期的に連絡をとったり、職場の状況や本人が不安に感じていることに関して、十分な情報提供を行ったりすることが重要である。

## 教職員本人との連携が図りづらい場合の対応

本人が職場に対して被害者意識を抱いているケースなど、本人の了解が得にくい場合においても、教育委員会や校長は、本人に対して受容的に接し、人間関係を保ちながら、産業医や嘱託の精神科医、保健師等が間に立って対応するなどして、主治医や家族との連携を図ることが大切である。特に家族の方に対しては、職場復帰までの支援制度等について説明し、産業医等の意見を踏まえ、本人の療養中の適切なサポートを依頼することも大切である。

## 主治医との連携にあたっての留意点

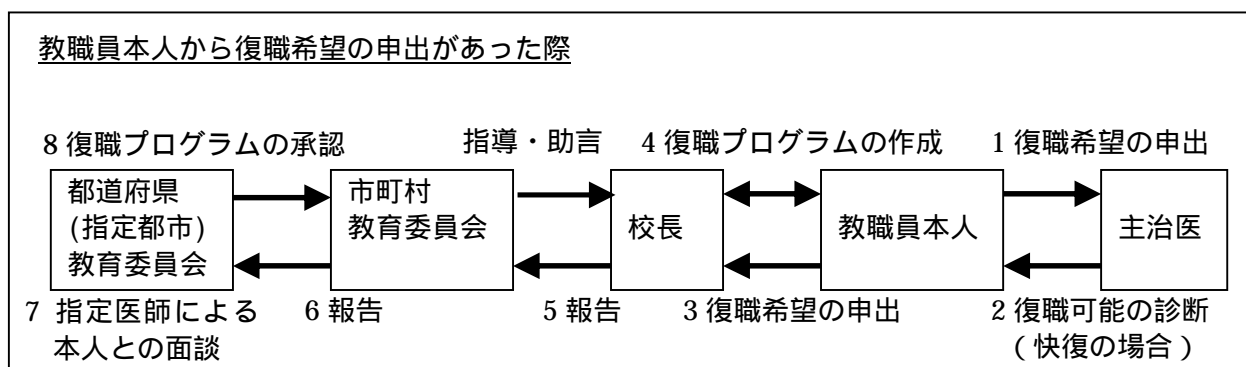
主治医との連携においては、復職時の判断をより正確にしてもらうためにも、校長は、主治医に職場の状況や職務の特殊性、職場で必要とされる職務遂行能力等について説明し、理解を得るとともに、メンタルヘルス不調に至った背景等について共有することが大切である。この際、復帰する際に職場として留意すべき点等について助言を得られるよう努めることが望ましい。

特に、復職プログラムを実施する際の快復レベルについても、どの程度の状態が望まれるか（例えば、気分の日内変動があまりなく、通常の日常生活ができる程度の状態で仕事への意欲があると思われる段階等）について、校長は主治医との認識共有を図ることが重要である。この際、主治医からの意見書を参考にするとともに、必要に応じて産業医や嘱託の精神科医と相談し、復職をより円滑に進めるにあたって必要とされる情報を収集するために、校長が本人とともに主治医に意見を求めることが必要な場合もある。

## セカンドオピニオンの活用

公立学校共済組合が設置する各地区の中央病院や教育委員会が指定する医療機関において、精神保健相談事業を実施し、教職員本人や校長等に対して、求めに応じてセカンドオピニオンとなる助言を与えられるようにすることも重要である。

## (2) 復職プログラムの実施前における対応



## 快復状況の把握、リハビリの活用

快復までの一般的な過程としては、治療が始まって順調に進めば症状はだんだん良くなり、すこし遅れて業務遂行能力も快復してくる場合が多い。快復が進むと職場復帰が実現し、職場に再適応していくことができる。この過程において、企業においては、試し出勤<sup>14</sup>、就業上の配慮等を行っており、学校においても、これらの取組事例を

<sup>14</sup> 民間企業等における試し出勤は、正式な職場復帰前に、実際に行う仕事に準じた業務を行う期間

参考にしつつ、快復状況を適切に把握する必要がある。

復職プログラム実施前に、医療機関や保健センター等で実施されているリワークプログラムやデイケア、公共施設等におけるリハビリ等の活用により、復職プログラムが実施できるかを判断することも有効である。具体的には、職場に類似した環境を勤務場所として想定して通い、滞在する訓練を重ね、本人の自覚や家族の評価等を踏まえながら、復職プログラムの実施時期について見極める取組も考えられる。

#### 復職希望の申出がなされた際の対応

休職中の教職員から復職希望の申出がなされた際には、校長は、まずは教職員本人及びその家族に対して復職プログラムに関する制度について十分に説明し、復職に向けて段階的に業務に慣れていくことができることを本人が理解した上で、復職プログラムの実施に係る本人の希望の有無を確認することが必要である。

復職プログラムを実施する教育委員会や校長は、校内のトラブル等により発症したケースにおいて、校内のその他の教職員への周知方法や配慮事項について、本人に対して事前に確認・相談する必要がある。

その後、主治医からの就業に関する意見書を踏まえ、産業医や嘱託の精神科医、教育委員会において健康審査を担当する医師等が本人と面談して、教育委員会が校長等の意見も踏まえ、復職プログラムが実施可能かどうか判断し、実施する場合には、具体的に考慮すべき点等についても判断することが必要である。その際、復職プログラムを実施する際の本人の快復レベルについて慎重に見極めるとともに、復職による再発リスクと休職継続による本人の不安にも十分配慮した対応が必要である。

#### 復職プログラムの作成

復職に際しては、校長が、教職員本人の健康状態や主治医の意見等も踏まえ、本人とよく話し合いながら、休職前の勤務状況を踏まえ、段階的に本来の職務内容に近づけていくようなプログラムを作成する。その際、周囲の教職員の視点も校長等として把握するよう留意する。その後、産業医や嘱託の精神科医、教育委員会において健康審査を担当する医師等によるプログラム実施に係る意見とともに、プログラムを文書等により明示し、本人の同意を得て、職場復帰に向けて本人の快復状態を見ながら実施することになる。

復職プログラムは、少なくとも約1ヶ月以上(できれば2～3ヶ月)の期間をとり、概ね次のような段階を経ることが望ましい。なお、復職プログラムは、休職期間中に実施するものであるため、その取扱いについて、各段階に応じた十分な配慮が必要である。

- 第1段階：通勤し職場に慣れることを目的とした内容(文書整理等の簡易な作業等)
- 第2段階：仕事の内容に慣れることを目的とした内容(校務補助、授業参観等)
- 第3段階：児童生徒との対応に慣れるなど復職に向けて具体的な準備をする内容(授業補助等から徐々に通常勤務に近い内容の業務を行う)

---

を設ける取組として行われている。精神科リハビリの一環という誤解があるが、正しくは、本当に仕事ができる段階になって、長期間休業していたことに伴う職場復帰に対する不安や心配を減少または解消するために行われる。



通常の勤務時間より短い時間のプログラムを採用する場合には、適切な生活リズムが整っていることが望ましいという観点から、プログラム開始時間は通常の勤務開始時間に可能な限り近い時間とし、終了時間を早めることが望ましい。

その一方、プログラム開始後間もない初期の段階においては、長期間職場を離れていたことに伴う本人の不安等を緩和する観点から、必要に応じて学校の忙しい朝の時間帯を避けてプログラム開始時間を遅らせるなど、状況に応じて弾力的に対応することも検討する必要がある。

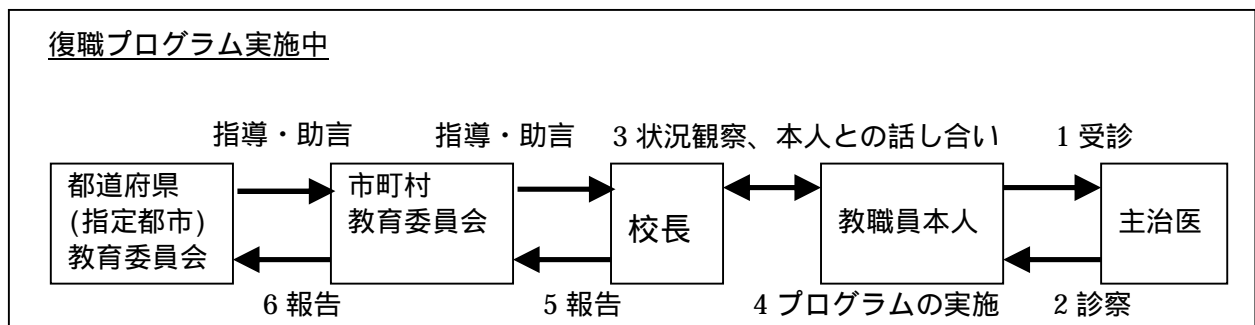
### 復職プログラム作成後の対応

復職プログラムの作成後は、校長から主治医に復職プログラムの内容を伝え、復職プログラム実施中の健康状況の把握等について連携を図る。

復職プログラムを実施する際に、必要に応じて、児童生徒の保護者の理解を得ることは大切であり、当該教職員や保護者の心情に配慮しながら適切に対応する。

復職プログラム期間は公務扱いにならないことから、あらかじめ必要となる体制整備や傷害保険等への加入など、復職プログラム中に発生しうる事故等を想定した対応について検討する必要がある。

### (3) 復職プログラムの実施中における対応



### 復職プログラム実施中の適切な観察

復職プログラム実施中は、段階ごとに所定のプログラムが実施できているかどうかについて、校長が本人と話し合いながら確認をして、必要な支援やケアを行っていくことが重要である。本人の状況に応じて、復職支援プログラム（の内容や期間）の変更や中止が必要な場合には、主治医とも連携して判断することが必要である。また、復職プログラム実施中における観察や面談等を円滑に実施するため、産業医、精神科医、保健師、臨床心理士等の専門家や教育委員会の職員や退職校長等の第三者が加わり、校長とは異なる視点で観察したり、面談において間に入ったりすることが有効である。

復職プログラムを実施する際には、校長は、その旨をその他の教職員にも伝えて、フォローアップ体制について理解を得る必要がある。また、個人情報への取扱いに配慮し、必要に応じて児童生徒の保護者にも伝えて理解を得るとともに、復職プログラム実施中においても、保護者に配慮し理解を得て、慎重に経過観察していくことが重要である。

## 復職プログラム実施中において求められる快復水準

元の状態に戻るまでには、いくつかの段階を設定しながら経過を把握する必要があることから、段階ごとの具体的なプログラム内容と、段階ごとに求められる水準について明確にしておく必要がある。

求められる水準としては、例えば、次のようなものが挙げられる。

### (第1段階)

- ・職場復帰に対して十分な意欲を示してプログラムを実施できたか
- ・前日の疲労が翌日までに十分回復しているなど、睡眠時間や食生活等の日常生活に問題がなかったか
- ・業務を行うにあたって、必要な注意力や集中力があつたか

### (第2段階)

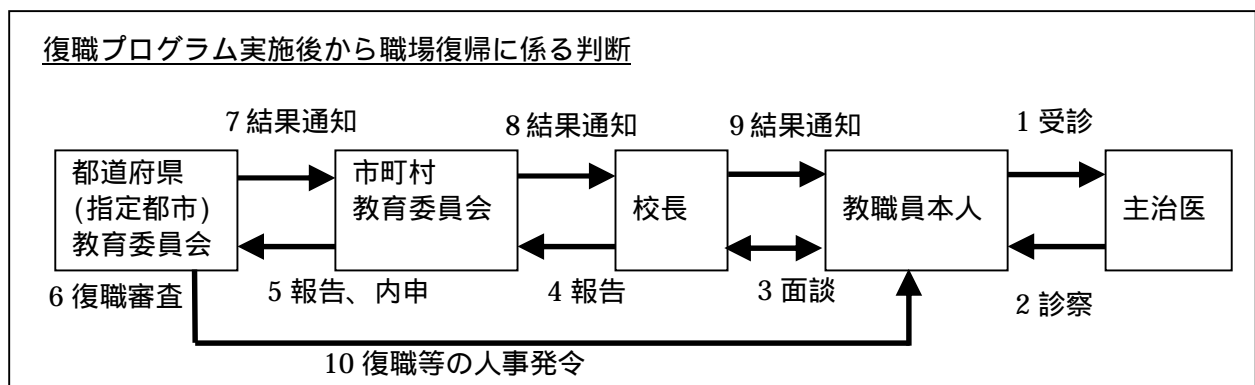
- ・復職プログラムの実施中、休むことなく決められた時間に職場に滞在できたか
- ・校務の補助として必要な作業（書類作成や文書整理、関係者との意思疎通、軽度の運動等）ができたか
- ・同僚や児童生徒との意思疎通ができたか

### (第3段階)

- ・通常勤務に対して休まずに自らの体調をコントロールして業務ができたか
- ・指導案を作成し、単独で授業ができたか など

教員の場合、授業を滞りなく行うことができるかを見極めることが重要であり、復職プログラムの最終段階において授業を実施することが必要であるが、この場合、復職プログラム自体が休職中に行われており、公務扱いにならないことを踏まえ、本人の休職期間中に授業を担当している教員や校長等が授業に入り、児童生徒への影響等について配慮しながら適宜フォローできる態勢において行うことが必要である。また、校長は、プログラムの実施中、周囲の教職員の業務量等に配慮することが必要である。

## (4) 復職プログラムの実施後における対応



### 復職可否の判断にあたっての留意点

復職プログラム実施後における復職の可否等については、主治医任せにするのではなく、主治医の意見を尊重しながらも、教職員本人の快復の状況や復職プログラム実施中の状況、校長やその他の教職員の意見等を踏まえ、産業医や嘱託の精神科医、教育委員会において健康審査を担当する医師等が、職場で求められる職務遂行能力を見極めた上で、教育委員会において慎重に判断しなければならない。その上で、復職の可否の結果について校長から教職員本人に伝える必要がある。

復職可否を判断する際に、仕事の軽減や勤務時間を調整するなどの業務上の配慮について検討するにあたっては、何のための軽減か目的を明確にすることが重要である。例えば、うつ病による日内変動が明らかにある段階では、復職には早すぎる場合がある。本来、勤務時間を短縮するのは、症状の日内変動に対する配慮ではなく、勤務のブランクにより職場復帰した際に疲れやすいことや、疲労の蓄積により症状が再発するおそれがあることに対する配慮であり、留意が必要である。

職場復帰が可能である場合においては、復職審査を担当する医師等から示される職場復帰に際しての配慮事項等について、教育委員会を通じて校長に伝え、職場の状況に応じて適切に対応されるようにする必要がある。

また、職場復帰が可能でない場合は、症状の増悪や再発を防止する観点からも、産業医や教育委員会において健康審査を担当する医師等が、休職者本人の不安に対して耳を傾けつつ、判断の理由とともに、快復に努めていく際の助言も伝えて、適切に支援していくことが必要である。

主治医が、症状や生活リズムの回復状況を評価した上で、教育委員会や校長が、業務を十分遂行できる回復状況か否かを評価することになるため、主治医に予め復職が認められる要件や職場で対応できる支援方法等を伝え、情報交換をしながら、主治医の理解を求めていくことが有効である。また、主治医の理解が得られれば、職場復帰後の配慮についても、有意義なアドバイスを得られることにつながる。

再発するとその後の再発率がさらに高くなる傾向があることから、企業においては、産業医は再発なく復帰できるかどうかを判断する際に、1～2時間の面談を行い慎重に見極めていくところがある。復職を認める場合には7～8割の業務遂行能力を求め、3～6ヶ月間は勤務の軽減を検討しながら対応している。

学校の教職員についても、復職プログラム作成時に想定した段階ごとに求められる水準や復職プログラムの実施状況を踏まえ、一定時間の医師による面談を行い、教育委員会において復職の可否を慎重に判断することが必要である。

#### 職場復帰の時期

職場復帰の時期については、教育委員会や校長は、本人、主治医、産業医、嘱託の精神科医等と連携して意見を聴取し、繁忙期を避けて適切な時期を検討することが大切である。

特に、教職員の場合は、本人や学校が、学校における繁忙期でもある4月からの職場復帰を希望することが多いが、再発することなく徐々に職場に慣れていくことを考慮すれば、4月からの職場復帰はできるだけ避けることが望ましい。職場復帰時期の状況に応じて、職場復帰する本人だけではなく、他の教職員の負担にも十分考慮する必要がある。

#### 職場復帰の際の勤務場所

復帰の際の勤務場所については、元の職場に復帰させ、慣れた仕事に就かせて徐々に負荷を上げていくように対応していくことが基本となる。病気で治療中の教職員の異動は、再発リスクが高くなるだけでなく、仮に再発した場合、治療中の症状が悪化したことによるものか、新しい職場環境によって新たな不調が発生したことによるものかといった判断ができなくなるおそれがある。

なお、人事異動を誘因として発症したケースにおいては、異動後の職場にうまく適応できなかった結果である可能性があるため、適応できていた以前の職場で復帰するか、他の適応可能と思われる職場での復帰を検討した方が良い場合がある。特定の人間関係が原因で発症する場合についても、他の職場での復帰を検討した方が良い場合があり、慎重に検討する必要がある。

#### (5) 職場復帰後の対応

##### 復帰にあたっての業務上の配慮

復帰後の業務については、校長は、本人と面談を行い、校務分掌等における主担当となることを避けたり、心理的に抵抗感のある業務を控えたりするなどの勤務負担の軽減を行い、当面の経過を観察することが必要である。校長は、その後の経過を見つつ、本人と話し合いながら勤務の状況を確認して、少しずつ本来の勤務状況に近づけていくことが望ましい。

校長は、職場復帰時において、本人の状況をどの程度開示してよいのかについて、本人の同意を得て確認し、他の教職員に対して、復帰に際しての配慮等について説明しておくことが望ましい。

休職者が職場復帰する際の雰囲気や受入態勢は、復職時に急に整えても本人が疎外感を感じてしまうことがある。校長は、普段から職場の雰囲気づくりに努めるとともに、復帰後の勤務軽減等に関して周囲に気を遣うことなく職務が遂行できるよう配慮し、他の教職員に周知するとともに、協力を求めることが必要である。

##### 職場復帰後における配慮、フォローアップ体制

職場復帰した教職員に対して、「自分であればどのように接してもらうことが安心できるか」といったことを想像しつつ、普段通りに接することが大切である。職場において温かい雰囲気があれば、職場復帰後も再発することなく対応できる。校長等が話を聞き、仕事面だけでなく、受診や服薬も続けられるように援助することが重要である。

復職後のフォローアップについても、勤務軽減をしながら単に様子を見るだけでなく、担当の業務がきちんとなせているかについて、主治医や産業医、嘱託精神科医等とも連携しつつ、勤務軽減解除に向けた段階的な目標を共有し、校長等が本人と話し合いながら確認をして、必要な支援やケアを行っていくことが重要である。

休職者の代替として任用されている教職員は、一般的に休職者が職場復帰する日までに任期を終えることが多いが、復職した教職員の勤務を支援するため、財政事情等も勘案しながら、一定期間任期を延長し、継続して任用することが望ましいと考えられる。

## 5 . その他

メンタルヘルス対策について、教育委員会において、精神疾患により休職している教職員に関するデータを整理し、現在までの取り組みについての成果と課題を整理するなどした上で、精神疾患による病気休職している教職員数を減少させるための一層効果的かつ効率的な取組につなげる必要がある。

市町村教育委員会においては、小中学校における衛生委員会の設置促進を図るとともに、学校においては、衛生委員会の場でメンタルヘルス対策についての議論を深め、教職員間のメンタルヘルスケアに係る知識や対処行動について認識を共有し、特にラインによるケアに係る取組を推進することが必要である。

教員以外の事務職員等の職員についても、国や教育委員会において現状をより一層把握し、施策の改善につなげる必要がある。

予防的取組や復職支援について、校長等が対応すべきことが様々にあるが、教育委員会においては、新たな取組により校長等に過重な負担がかからないよう配慮するとともに、校長等が取組を円滑に行うことができるよう、その趣旨や内容についての周知徹底を図ることが必要である。

教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策については、先般、中央教育審議会から答申がなされたところであり、教育委員会・学校と大学が連携し教員の資質能力の向上を図ることが重要であることが提言されている。

教員のメンタルヘルスを考える上においても、教育委員会・学校と大学の連携・協働の下で、養成の段階から教員が学校現場で対応していくために必要な資質・能力を育成するとともに、教育委員会において教職員としての資質・能力を備えた人材を採用し、採用後においても教育委員会と大学との連携・協働により研修を充実させ、教職員の資質・能力を向上させていくことが重要である。

以上のようなメンタルヘルス対策に係るさまざまな取組については、国や教育委員会において、危機感を持って必要な施策を充実することはもちろんのこと、学校において、地域で既の実施されているメンタルヘルス対策を最大限活用し、自ら率先して実行に移していくことが期待される。