

# 「香川県教職員の心の健康づくり計画」

香川県教育委員会

平成 19 年 4 月制定

(平成 28 年 4 月改訂)

# 「香川県教職員の心の健康づくり計画」

## 目 次

### 計画編

#### 第1章 計画策定及び改訂の背景と目的

- |              |   |
|--------------|---|
| 1 計画策定の背景と目的 | 1 |
| 2 計画改訂の背景と目的 | 1 |

#### 第2章 教職員のメンタルヘルスの現状と課題

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1 精神疾患による病気休職者等の状況   | 2 |
| 2 香川県教職員のメンタルヘルス相談状況 | 3 |

#### 第3章 基本的な考え方

- |                   |   |
|-------------------|---|
| 1 「3つの予防」と「4つのケア」 | 5 |
| 2 メンタルヘルス対策事業体系図  | 6 |
| 3 メンタルヘルス対策における体制 | 7 |

#### 第4章 メンタルヘルス対策

- |                      |    |
|----------------------|----|
| 1 「3つの予防」における取組      | 9  |
| 2 自殺予防               | 12 |
| 3 メンタルヘルスに関する個人情報の保護 | 13 |
| 4 メンタルヘルス対策の評価と見直し   | 14 |

### 資料編

資料1 相談窓口

資料2 管理監督者用「こころのライン大切に…」

資料3 セルフケアのためのリーフレット「ストレスと上手につきあっていくために」

# 第1章 計画策定及び改訂の背景と目的

## 1 計画策定の背景と目的

国においては、人事院が平成16年3月に「職員の心の健康づくりのための指針」を示し、また、厚生労働省も平成18年3月に新たに「労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルズ指針）」を示すなど、事業場におけるメンタルヘルズ対策の適切かつ有効な実施の推進を図っている。

本県においても、平成18年10月に出された人事委員会報告の中で、職員の心の状態に応じた予防から職場復帰・再発防止までの総合的なメンタルヘルズ対策の一層の推進が求められた。

このような状況を踏まえ、教職員のメンタルヘルズ対策は県の教育行政を円滑に推進する上で極めて重要であるとの認識に立ち、管理監督者、教職員、産業医及び産業保健スタッフ等のそれぞれが「教職員の心の健康づくり」について果たすべき役割を明確にするとともに、基本的な事項を適切かつ効果的に実施するための計画を平成19年4月に策定した。

## 2 計画改訂の背景と目的

「教職員の心の健康づくり計画」策定後、8年が経過した。この間、香川県教育委員会においては、メンタルヘルズ相談窓口の設置、臨床心理士（非常勤）の増員による新規採用者個別カウンセリングの実施など、メンタルヘルズ対策の充実を図ってきた。その結果、増加傾向にあった精神疾患による病気休職者の在職者に占める比率（在職者比率）は横ばいとなり、いずれの年度も全国平均より低い状態を維持している。しかし、病気休職者の減少には至っていないため、教職員みずからの健康管理意識を向上させるとともに、予防から職場復帰、再発防止までの各段階に合わせた、より効果的・総合的なメンタルヘルズ対策の推進が必要である。

また、平成22年5月に「香川県教職員の職場復帰支援の手引き」を制定（平成26年12月改訂）し、休業開始時から職場復帰後までの流れを明確にするとともに、各段階における適切な支援の内容をわかりやすく示し、充実した職場復帰支援が行われるようにした。

国においては、仕事や職業生活に関して強い不安、悩み又はストレスを感じている労働者が5割を超え、仕事による強いストレスが原因で精神障害を発病し、労災認定される労働者が増加傾向にあることなどを背景に、「労働安全衛生法の一部を改正する法律」（平成26年法律第82号）を平成26年6月25日に公布（同年12月1日施行）し、心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）及びその結果に基づく面接指導の実施等を内容とした「ストレスチェック制度」を新たに創設した。これに伴い、「心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（ストレスチェック指針）」が平成27年4月15日に定められ、また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針（メンタルヘルズ指針）」が平成27年11月30日に改正された。

このような状況を踏まえ、このたび「香川県教職員心の健康づくり計画」を改訂し、一次予防から三次予防までの総合的な取組の中にストレスチェック制度を位置付け、改訂後の計画に基づき、積極的にメンタルヘルズ対策を進めていくこととした。また、改訂に当たっては、よりわかりやすく、活用しやすいものになるよう、計画編と資料編に分け、計画編はできるだけ基本的な内容にして、実践的な内容は資料編にまとめた。

なお、この計画は香川県教育委員会事務局及び教育機関（県立学校を含む）の教職員を対象とするものである。

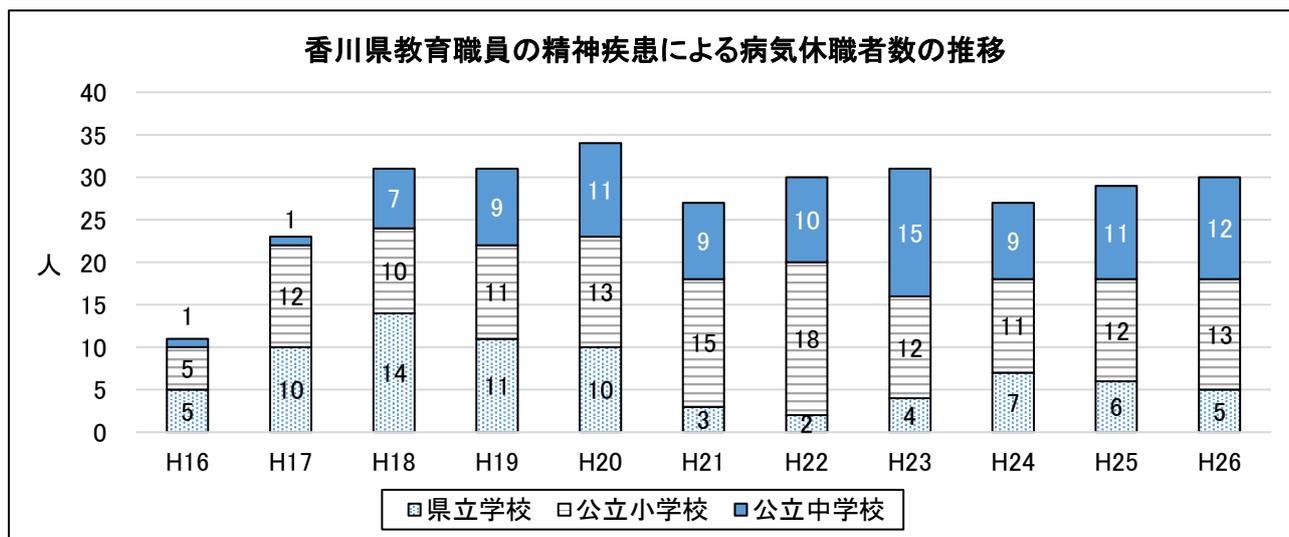
## 第2章 教職員のメンタルヘルスの現状と課題

### 1 精神疾患による病気休職者等の状況

#### 【香川県の教育職員の精神疾患による病気休職者数】

香川県教育職員の精神疾患による病気休職者数は増加傾向にあったが、現在は30人前後で推移している。県立学校の教育職員については、臨床心理士による巡回相談等の対応により、平成18年度の14人をピークに減少し、現在は横ばい状態である。

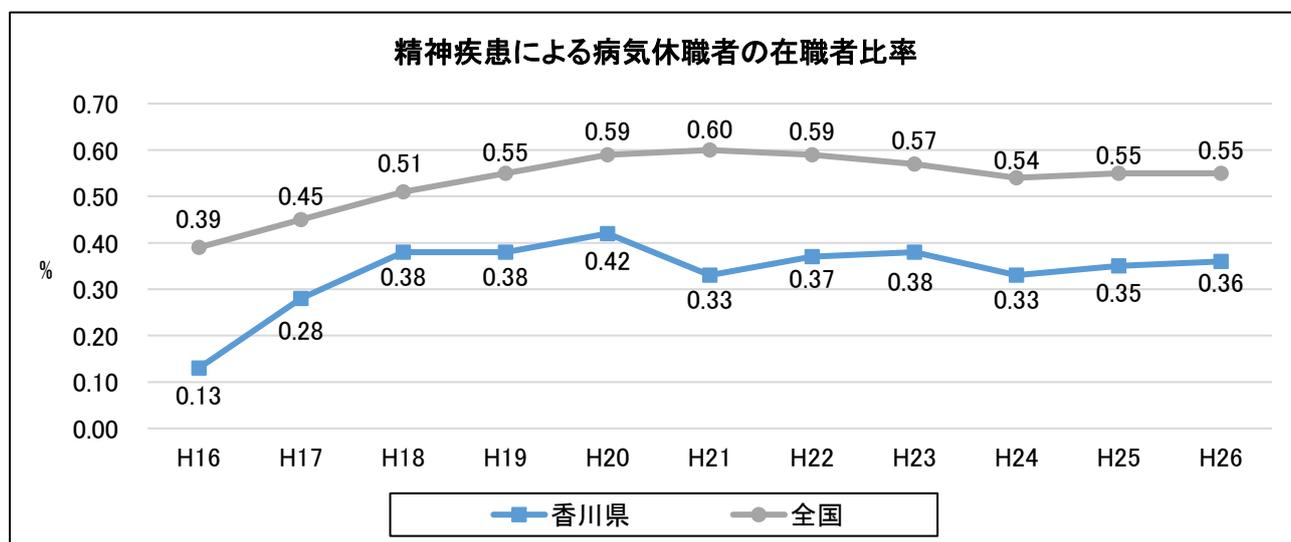
年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
県立学校	5	10	14	11	10	3	2	4	7	6	5
公立小学校	5	12	10	11	13	15	18	12	11	12	13
公立中学校	1	1	7	9	11	9	10	15	9	11	12
合計	11	23	31	31	34	27	30	31	27	29	30



#### 【香川県教育職員の精神疾患による病気休職者の在職者比率】

業務の多忙化や複雑化、仕事上のストレスの増加等、教職員を取り巻く職場環境の変化のなかで、香川県教育職員の精神疾患による病気休職者数の在職者比率は、平成26年度には0.36%で、平成16年度(0.13%)の3倍弱となっている。ただし、近年は横ばいで推移し、いずれの年度も全国平均を下回っている。

年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
香川県	0.13	0.28	0.38	0.38	0.42	0.33	0.37	0.38	0.33	0.35	0.36
全国	0.39	0.45	0.51	0.55	0.59	0.60	0.59	0.57	0.54	0.55	0.55



**【香川県教育委員会事務局等職員・県立学校事務職員等の精神疾患による病気休職者数・在職者比率】**

香川県教育委員会事務局等職員・県立学校事務職員等（技能職員含む。以下同じ）の精神疾患による病気休職者数は少ないが、在職者比率は教育職員より高い年度がある。

年度	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
精神疾患による病気休職者(人)	1	0	2	4	0	0	1	3	2	3	2
在職者比率(%)	0.15	0	0.32	0.74	0	0	0.21	0.66	0.45	0.68	0.46

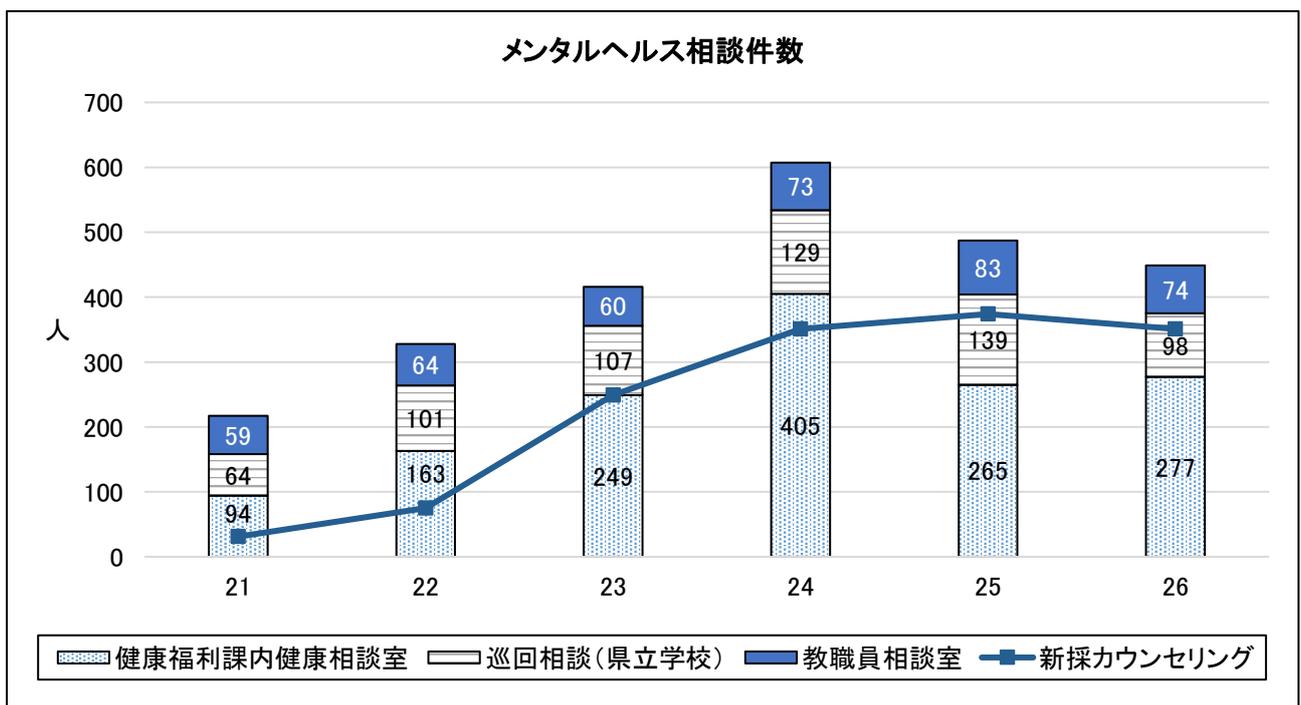
**2 香川県教職員のメンタルヘルス相談状況**

**【メンタルヘルス相談件数】**

メンタルヘルス相談事業における相談件数は、平成 21 年度の常勤臨床心理士配置による平日の健康相談室の設置等以降年々増加し、現在は年間 400 件台で推移している。継続的な相談を必要とするケースも増えており、関係機関との連携強化や相談員の資質向上など、相談体制の充実を図る必要がある。なお、平成 24 年度は、関係者との頻回の連携が必要なケースが多かったため、相談件数が急激に増加した。

新規採用者カウンセリングについては、平成 23 年度から臨床心理士（非常勤）を増員し、小中学校も含めた新規採用者全員に対する個別カウンセリングを実施している。相談件数は新規採用者数に連動するため現在は 350 件前後となっている。

年度	月～金曜日		第2・4土曜日	合計	新規採用者 カウンセリング
	健康福利課内 健康相談室	巡回相談 (県立学校)	教職員相談室 (高松市西内町)		
21	94	64	59	217	31
22	163	101	64	328	75
23	249	107	60	416	249
24	405	129	73	607	351
25	265	139	83	487	374
26	277	98	74	449	351

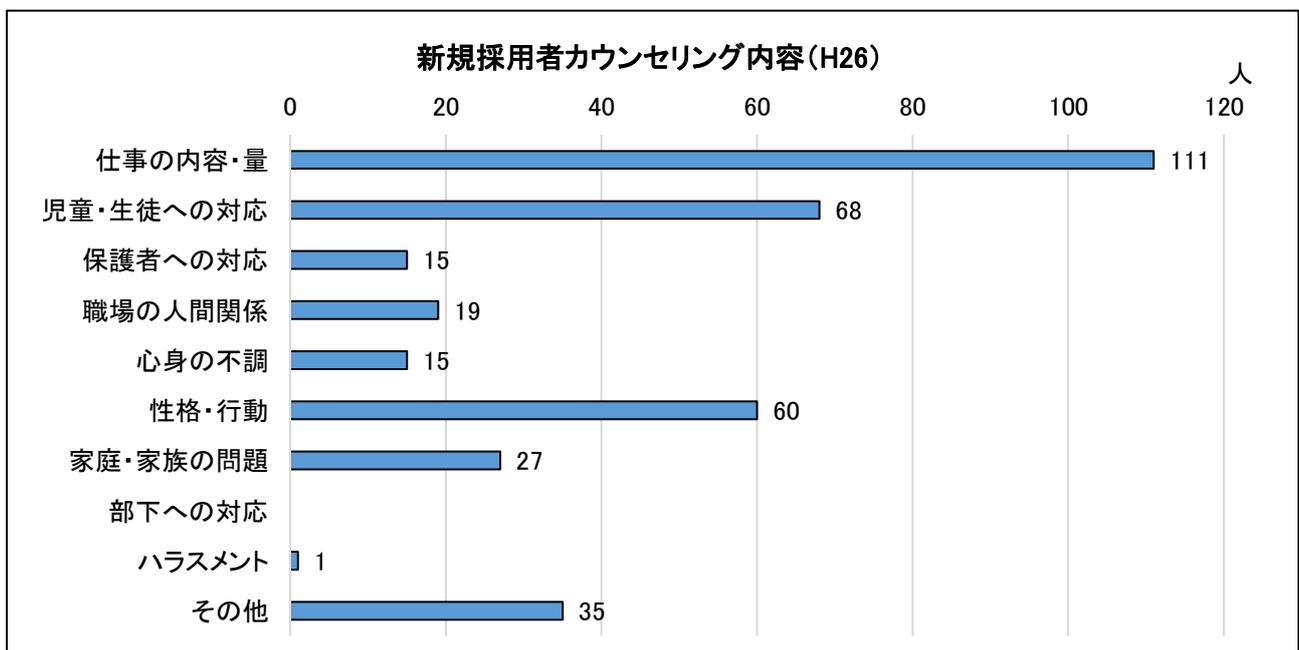
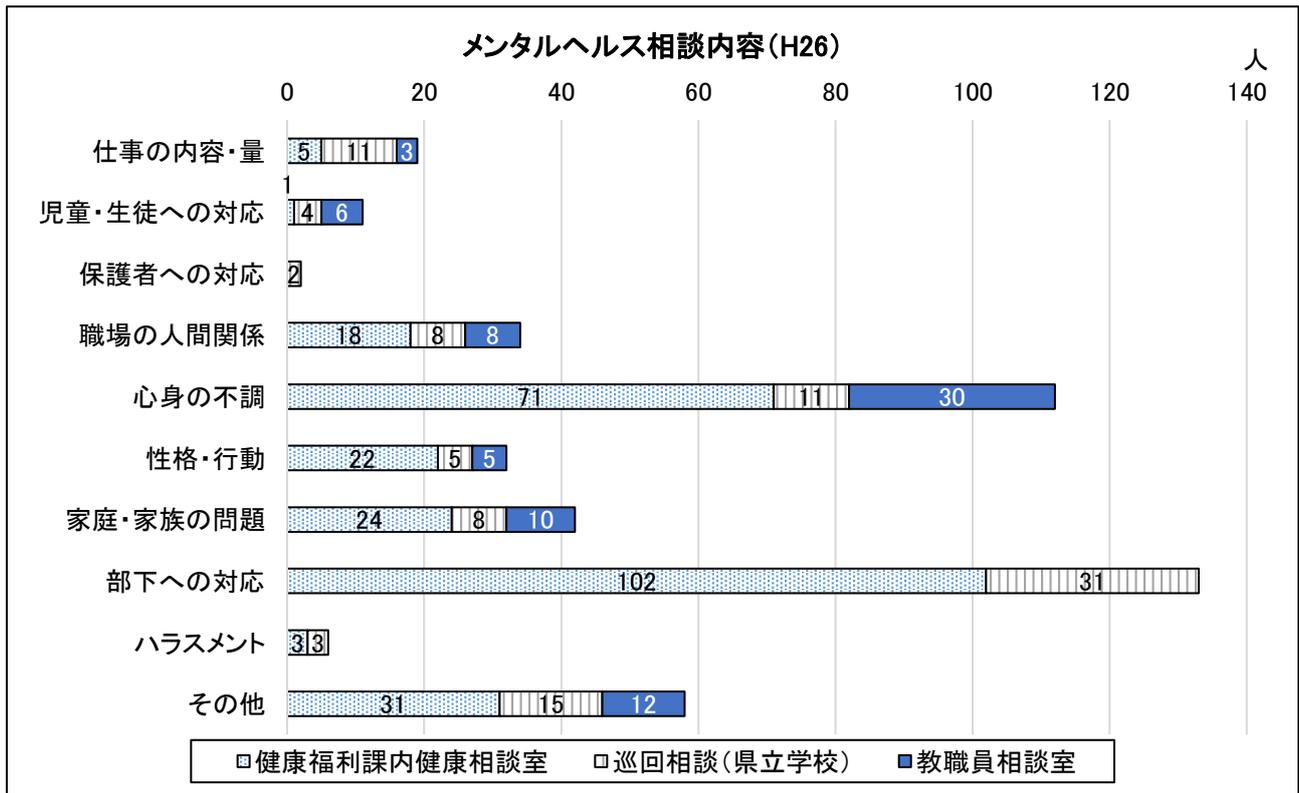


## 【メンタルヘルス相談内容】

相談内容として最も多いのは、「部下への対応」である。これは、休職中及び復職後の教職員への対応において管理監督者による支援が重要であることから、管理監督者にメンタルヘルス相談の積極的な活用を啓発しているためである。こうした管理監督者への支援は、メンタルヘルス不調の未然防止にもつながっており、今後ともメンタルヘルス相談を活用した支援の充実を図る必要がある。

相談内容として次に多いのは、「心身の不調」である。相談室へ来談する教職員の多くは、様々なストレスにより心と体の不調を抱えた状態で相談していることがわかる。また、相談内容は多岐にわたるが、職場要因も多く、本人の対応だけでは改善しない場合には、管理監督者をはじめとした関係者との連携をより一層強化し、職場環境の改善にもつなげていく必要がある。

新規採用者の相談内容で多いのは、「仕事の内容・量」「児童・生徒への対応」「性格・行動」であり、初めて教員になり仕事量の多さや難しさに戸惑い、自分の適性に疑問を感じる様子がうかがわれる。メンタルヘルス不調のリスクが高い初任者については、上司や同僚によるきめ細やかな配慮が必要である。



## 第3章 基本的な考え方

### 1 「3つの予防」と「4つのケア」

メンタルヘルス対策は教職員の心の健康状態に応じてなされるべきであり、次の「3つの予防」と「4つのケア」を有機的に機能させ、それぞれに対応した効果的な対策を実施することが必要である。

#### 3つの予防

- 一次予防** メンタルヘルスの保持増進と不調の未然防止
- 二次予防** 不調の早期発見・早期対応
- 三次予防** 円滑な職場復帰と再発防止－教職員の職場復帰支援－

#### 4つのケア

##### セルフケア

教職員自身が、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減あるいはこれに対処すること。なお、管理監督者自身も一人の教職員として、セルフケアの対象者である。



##### ラインケア

管理監督者が、教職員と日常的に接するなかで、職場のストレス要因を把握し、職場環境の改善や教職員からの相談対応、職場復帰の支援等を行うこと。



##### 産業保健スタッフ等によるケア

産業医や衛生管理者等が、職場のメンタルヘルス対策を推進するとともに、セルフケア及びラインケアを支援すること。



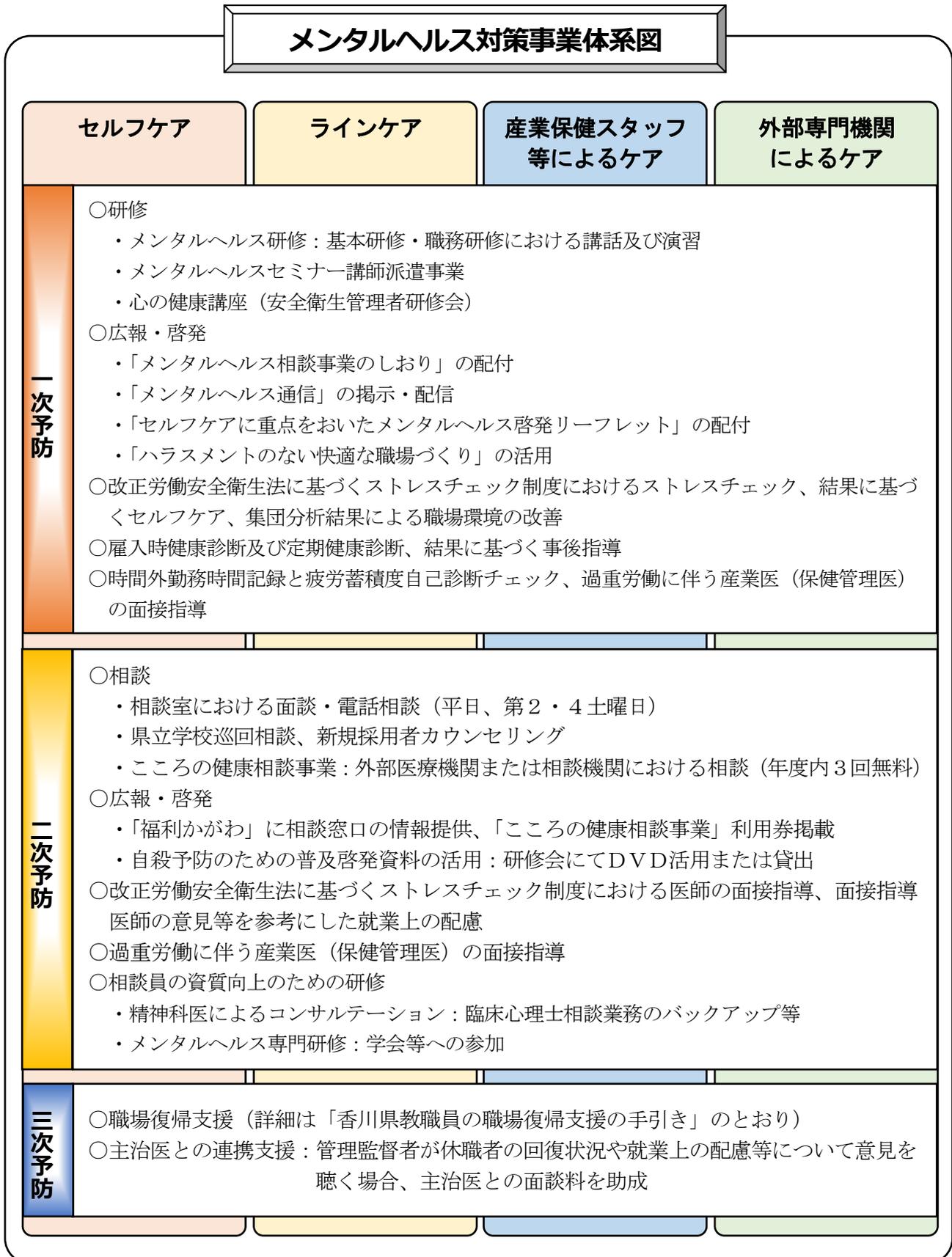
##### 外部専門機関によるケア

医療機関や相談機関等、外部の機関及び専門家を活用し、その支援を受けること。



## 2 メンタルヘルス対策事業体系図

メンタルヘルス対策を推進していくためには、組織として体系化された対策に取り組むことが有効である。そのため、香川県教育委員会においては、前述の「3つの予防」と「4つのケア」を組み合わせた視点から、次の体系でメンタルヘルス対策事業に取り組む。



### 3 メンタルヘルス対策推進体制

教職員のメンタルヘルス対策は、香川県教育委員会事務局等職員衛生管理組織規程に基づき設置されている総括衛生管理責任者を最高責任者とする衛生管理体制を有効に機能させるとともに、必要に応じて家族や主治医、専門医療機関等との連携や協力を得ながら推進する。

#### 【各担当者とその役割】

職名等	該当する職員	役割	
総括衛生管理責任者	教育次長	メンタルヘルス対策全体の責任者。 管理監督者及び産業保健スタッフ等に指示し、組織的、計画的、かつ体系的な対策を実施する。	
管理監督者	事務局：教育長、理事、教育次長、 課長、副課長、課長補佐、GL等 教育機関：所長、次長、課長等 県立学校：校長、教頭、事務部長等	各所属における衛生管理の責任者。 直接教職員と接する点からも、メンタルヘルス対策を推進するうえで中心的な役割を担う。	
産業保健スタッフ等	衛生管理者 衛生推進者 衛生担当者	衛生管理者・衛生推進者・衛生担当者に任命されている職員	各所属における衛生管理の担当者。 管理監督者の指揮のもと、職場巡視等を行い、各所属における安全衛生活動を推進する。
	産業医 保健管理医	事務局等の産業医・県立学校の保健管理医（教職員の保健管理について総合的に指導・助言にあたる学校医）	労働安全衛生における専門家。 専門的な立場から教職員や管理監督者等を支援し、情報の収集及び提供、助言及び指導等を行う。
	メンタルヘルス対策事業スタッフ	健康福利課担当職員 香川県教職員互助会臨床心理士※ 公立学校共済組合担当職員※	メンタルヘルス対策事業を推進する職員。 教職員の心の健康の保持増進及び心の健康問題の発症予防のために啓発活動を行うとともに、専門的な立場から関わる。
	人事労務管理スタッフ	総務課及び高校教育課の人事担当職員	人事労務管理の担当職員。 メンタルヘルス対策の観点から、管理監督者だけでは解決できない労働条件の改善や適正配置に対応し、退職者の職場復帰支援においても、人事の立場から教職員及び管理監督者を支援する。
外部専門機関	医療機関 相談機関 等	外部のメンタルヘルス専門機関及び専門家。 必要に応じて連携し、メンタルヘルス対策の情報提供、ケアへの助言や支援を行う。	

#### ※香川県教職員互助会へのメンタルヘルス対策事業の一部委託

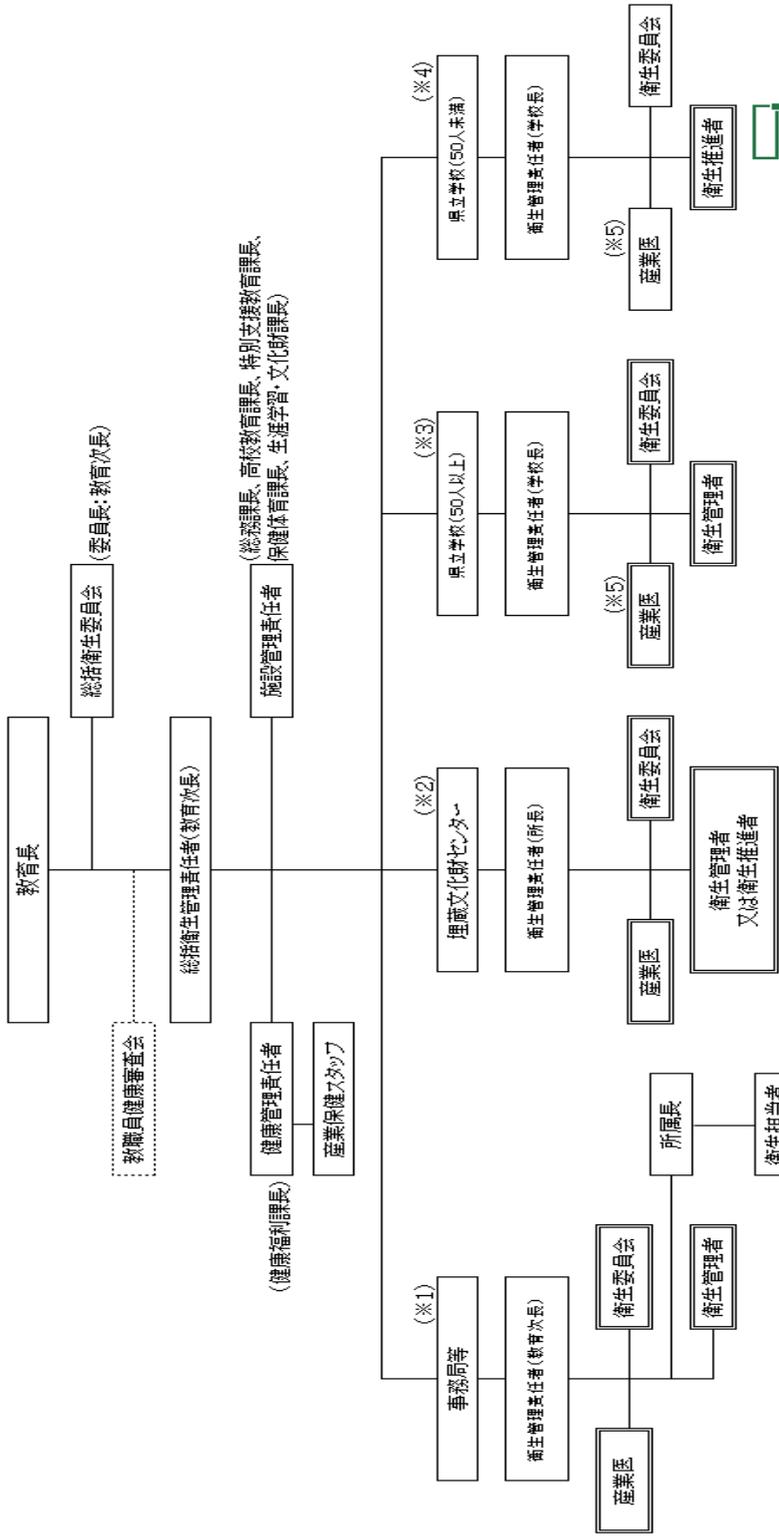
メンタルヘルス相談員には、秘密の保持、公正・中立的な対応、継続的関わり、香川県教育委員会との適切な連携等が求められる。また、豊富な臨床経験を積んだ専門職員が研修及び広報・啓発活動の実務を担うことが望ましいことから、香川県教育委員会においては、メンタルヘルス相談事業及びメンタルヘルス研修、広報・啓発活動の一部を常勤の臨床心理士を有する香川県教職員互助会に委託している。

#### ※公立学校共済組合との連携

公立学校共済組合は、教職員の健康増進を支援するため、人間ドックやメンタルヘルス対策などの健康管理事業を実施しており、教職員の心身の健康保持増進の充実がより一層図られるよう、香川県教育委員会と連携して取り組んでいる。

**【組織体制】**

香川県教育委員会衛生管理組織図



—— 法定設置機関

(※1) 事務局等(事務局及び教育機関等(香川県埋蔵文化財センター及び県立学校を除く。))  
 一括しものをいう。

(※2) 香川県埋蔵文化財センター(調査現場を含む)

(※3) 常時使用する労働者数が80人以上の県立学校

(※4) 常時使用する労働者数が50人未満の県立学校

(※5) 教職員の保健管理について総合的に指導・助言にあたる学校医

職員数50名以上の所属(安衛法施行令第9条)

職員数50名以上の所属(安衛法施行令第5条)

職員数50名以上の所属(安衛法施行令第4条)

職員数10名以上50名未満の所属(安衛則第12条の2)

—— 任意設置機関

**【組織の役割】**

委員会等	役割
総括衛生委員会	県教育委員会における教職員の健康障害の防止及び健康の保持増進を図るための基本となるべき対策について調査審議する。 「心の健康づくり計画」の策定及び見直しを行う。
衛生委員会	各所属における教職員の危険及び健康障害の防止や健康の保持増進を図るための基本対策に関することを調査審議する。
香川県教職員健康審査会	香川県教育委員会教育長の諮問に応じ、教職員の精神系疾患に係る健康状況について審査する。

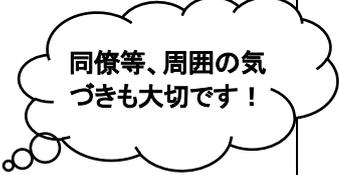
## 第4章 メンタルヘルス対策

### 1 「3つの予防」における取組

#### 一次予防

#### メンタルヘルスの保持増進と不調の未然防止

セルフケア	ラインケア
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 心身の健康管理               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 生活習慣（食事、運動、睡眠）の管理・改善</li> <li>・ 労働時間の管理、働き方の見直し</li> <li>・ 年次有給休暇の積極的な取得</li> </ul> </li> <li>○ 良好な人間関係の構築</li> <li>○ メンタルヘルスに関する知識の習得               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 各種研修会の受講</li> <li>・ 「メンタルヘルス通信」の活用</li> </ul> </li> <li>○ ストレスによる心理的負担への気付き               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ストレスチェックの受検及び結果の活用</li> </ul> </li> <li>○ ストレスへの対処               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対処法の習得及び実践</li> <li>・ 相談相手の確保</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 日常的な教職員の心身の状態の把握（環境変化等）と組織的な対応</li> <li>○ 教職員のメンタルヘルスに関する知識習得の支援</li> <li>○ 衛生委員会等を活用した快適な職場づくり</li> <li>○ メンタルヘルスやハラスメントに関する専門的知識の習得・相談対応のスキルアップ</li> <li>○ 時間外勤務時間記録票等による教職員の労働時間の把握と「過重労働に伴う産業医による面接指導等実施要領」に基づく管理監督者としての対応（申出勧奨等）</li> <li>○ 健康診断結果に基づく教職員の健康状態の把握と受診等への配慮</li> <li>○ 「ストレスチェック制度実施要領」に基づく管理監督者としての対応（受検勧奨、集団分析結果に基づく職場環境改善等）</li> </ul>
産業保健スタッフ等によるケア	外部専門機関によるケア
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 職場巡視や衛生委員会等を活用した快適な職場づくり</li> <li>○ メンタルヘルスやハラスメントに関する研修会の企画及び実施または情報提供</li> <li>○ セルフケア支援推進体制の整備（相談窓口の設置とその周知）</li> <li>○ 「過重労働に伴う産業医（保健管理医）による面接指導等実施要領」に基づく産業保健スタッフ等としての対応（申出しやすい体制等）</li> <li>○ 健康診断結果に基づく事後指導の企画及び実施または情報提供</li> <li>○ 「ストレスチェック制度実施要領」に基づく産業保健スタッフ等としての対応（全体周知、実施に関する実務等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ メンタルヘルスに関する知識普及のための支援</li> <li>○ 管理監督者、産業保健スタッフ等への助言</li> <li>○ 「ストレスチェック制度実施要領」に基づく外部専門機関としての対応               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ストレスチェック実施とセルフケア支援</li> <li>・ 集団分析結果に基づく職場環境改善の支援</li> </ul> </li> </ul>

セルフケア	ラインケア			
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自己の気づき                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ストレスによる症状の兆候把握</li> <li>・ ストレスコントロールの実践</li> </ul> </li> <li>○ 自発的相談                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 友人や家族への相談</li> <li>・ 同僚や管理監督者への相談</li> <li>・ 産業保健スタッフ等への相談</li> <li>・ 外部専門機関における相談</li> </ul> </li> <li>○ 早期受診・治療</li> </ul> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  <p>同僚等、周囲の気づきも大切です！</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px; text-align: center;"> <p><b>周囲が気づきやすい変化（不調のサイン）</b></p> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 服装が乱れてきた</li> <li>● 急にやせた、太った</li> <li>● 感情の変化が激しくなった</li> <li>● 表情が暗くなった</li> </ul> </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人になりたがる</li> <li>● 不満、トラブルが増えた</li> <li>● 独り言が増えた</li> <li>● 他人の視線を気にするようになった</li> </ul> </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 遅刻や休みが増えた</li> <li>● ぼんやりしていることが多い</li> <li>● ミスや物忘れが多い</li> <li>● 体に不自然な傷がある</li> </ul> </td> </tr> </table> <p style="font-size: small; text-align: center;">（厚生労働省HP「知ることからはじめよう みんなのメンタルヘルス」より）</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 服装が乱れてきた</li> <li>● 急にやせた、太った</li> <li>● 感情の変化が激しくなった</li> <li>● 表情が暗くなった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人になりたがる</li> <li>● 不満、トラブルが増えた</li> <li>● 独り言が増えた</li> <li>● 他人の視線を気にするようになった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 遅刻や休みが増えた</li> <li>● ぼんやりしていることが多い</li> <li>● ミスや物忘れが多い</li> <li>● 体に不自然な傷がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「いつもと違う」教職員の早期発見・早期対応</li> <li>○ 相談対応（産業保健スタッフ等との連携）</li> <li>○ 外部専門機関での相談や受診の勧奨</li> <li>○ 「過重労働に伴う産業医による面接指導等実施要領」に基づく管理監督者としての対応（面接指導申出者への配慮、医師の意見等を踏まえた就業上の配慮）</li> <li>○ 「ストレスチェック制度実施要領」に基づく管理監督者としての対応（面接指導申出者への配慮、医師の意見等を踏まえた就業上の配慮）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 服装が乱れてきた</li> <li>● 急にやせた、太った</li> <li>● 感情の変化が激しくなった</li> <li>● 表情が暗くなった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人になりたがる</li> <li>● 不満、トラブルが増えた</li> <li>● 独り言が増えた</li> <li>● 他人の視線を気にするようになった</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 遅刻や休みが増えた</li> <li>● ぼんやりしていることが多い</li> <li>● ミスや物忘れが多い</li> <li>● 体に不自然な傷がある</li> </ul>		
産業保健スタッフ等によるケア	外部専門機関によるケア			
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 相談対応、保健指導、適切な受診勧奨</li> <li>○ 教職員、管理監督者、医療機関（主治医）等との連携・調整</li> <li>○ 衛生委員会等を活用した職場環境の改善</li> <li>○ 「過重労働に伴う産業医（保健管理医）による面接指導等実施要領」に基づく産業保健スタッフ等としての対応（実施に関する実務等）</li> <li>○ 「ストレスチェック制度実施要領」に基づく産業保健スタッフ等としての対応（実施に関する実務等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専門医による相談・治療</li> <li>○ 相談機関におけるカウンセリング</li> <li>○ 教職員、管理監督者、家族、産業保健スタッフ等との連携</li> </ul>			

セルフケア	ラインケア
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 適切な治療                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期的に職場と連携</li> </ul> </li> <li>○ 復帰に向けての生活習慣の確立</li> <li>○ 復帰に対する相談                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族、主治医、管理監督者、産業保健スタッフ等への支援要請</li> </ul> </li> <li>○ 再発防止</li> <li>○ 治療の継続</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 復帰のための環境整備                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 復帰に向けた教職員、主治医との面談、必要に応じて家族との面談</li> <li>・ 産業医（保健管理医）への相談</li> <li>・ 職場の受入体制の整備（同僚等への対応）</li> </ul> </li> <li>○ 職場復帰支援における「管理監督者のための相談」の活用</li> <li>○ 復帰後の業務の量・質の調整（支援計画）</li> <li>○ 復帰後のフォロー（支援体制）</li> <li>○ 教職員の心身の状態の把握（再発防止）</li> </ul>
産業保健スタッフ等によるケア	外部専門機関によるケア
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療機関との連絡調整</li> <li>○ ラインケアへの支援</li> <li>○ 休業中及び職場復帰後の職員の相談対応</li> <li>○ 職場復帰支援体制の整備と推進</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専門的立場からの職場へのアドバイス</li> <li>○ 主治医の疾病管理、復帰指導</li> <li>○ 教職員、管理監督者、家族、産業保健スタッフ等との連携</li> <li>○ 長期的な復帰後指導と支援</li> </ul>

～「香川県教職員の職場復帰支援の手引き」による支援の流れ～

STEP  
1

**病気休業中**

- ・ 「病気休暇」に入るとき、休業中における対応  
 ※「病気休暇」1カ月経過後：「管理監督者のための相談」
- ・ 「病気休暇」に入るとき、休職中における対応

STEP  
2

**職場復帰プログラムの準備**

- ・ 本人から復帰希望の申し出
- ・ プログラム実施決定後の対応

STEP  
3

**職場復帰プログラム（教員6週間、教員以外4週間）の実施**

- ・ プログラム初日、期間中、最終日における対応

STEP  
4

**職場復帰に向けて**

- ・ 復職の準備
- ・ 香川県教職員健康審査会における審査
- ・ 復職決定後の対応

STEP  
5

**職場復帰とフォローアップ**

- ・ 復職初日における対応
- ・ 復職からおよそ1年後までの対応

## 2 自殺予防

自殺予防対策は、メンタルヘルス対策において重要な課題の一つである。特に、近年は教職員を取り巻く環境がますます厳しく、精神的な負担が強くなっている背景があり、喫緊の課題となっている。そのため、決して特別な人に限定された課題ではなく、教職員すべてに係る課題として取り組まなければならない。

自殺予防のためには、自殺のサインがみられる状況に関し認識を深め、そのような状況にある教職員の身近にいる管理監督者、同僚、家族等が、必要に応じて産業医・保健管理医、産業保健スタッフ、主治医等の助言を得ながら、連携して対応することが重要である。

### 自殺のサイン

- うつ病の症状が出ている
- 原因不明の身体の不調が続いている
- 酒量が増す
- 安全や健康が保てない
- 仕事の負担が急に増える、大きな失敗をする、職を失う
- 職場や家庭でサポートが得られない
- 本人にとって価値のあるもの（職、地位、家族、財産など）を失う
- 重症の身体の病気にかかる
- 自殺を口にする

（厚生労働省「自殺予防の十箇条」より）

<b>教職員 (管理監督者を 含む)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ メンタルヘルス不調を感じた場合は、管理監督者、同僚、家族、友人、産業医・保健管理医、相談窓口等に相談する等して、精神的負担を軽くするよう努める。</li> <li>○ 同僚に自殺のサインがみられるときは、速やかに管理監督者等に相談する。</li> </ul>
<b>管理監督者</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 教職員に日常的に接するなかで、教職員の言動等のわずかな変化をとらえ、自殺のサインを見逃さないよう努める。</li> <li>○ 自殺のサインがみられる教職員の状況等に注意し、仕事の内容や同僚等との関係に配慮する。危険な状態であれば、速やかに産業医・保健管理医や産業保健スタッフと相談し適切に対応する。必要に応じ、外部専門機関等の助言を得て対応する。</li> <li>○ 自殺のサインがみられる教職員に対して、負担感を与えないように注意しながら話しかけ、悩みを聴くなど真摯に対応する。必要に応じ、仕事の分担の変更や職場環境の改善等を行う。</li> <li>○ 教職員が自殺した場合、産業保健スタッフ等と連携して、職場の動揺・混乱を最小限、かつ早期に収拾するよう努める。</li> </ul>
<b>産業医 保健管理医</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自殺のサインがみられる教職員については、管理監督者に対し、仕事の分担の変更や職場環境の改善等について意見を述べる。</li> <li>○ 自殺のサインがみられる教職員への対応について、管理監督者、同僚、家族等に対し、指導・支援を行う。</li> </ul>
<b>メンタルヘルス 対策事業 スタッフ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自殺のサインやその対応についての知識や理解を深めるための啓発を行う。</li> <li>○ 本人、管理監督者、同僚、家族等が相談できる窓口を設置するなどして専門家の助言が得られる体制を整備し、その利用を周知する。</li> <li>○ 自殺のサインがみられる教職員への対応について、管理監督者、同僚、家族等に対し、指導・支援を行う。</li> <li>○ 教職員が自殺した場合、周囲の教職員等が心の不健康な状態に陥るおそれがあることから、必要に応じ、心理面のケアや相談窓口に関する情報提供等を行う。</li> </ul>

### 3 メンタルヘルスに関する個人情報の保護

メンタルヘルス対策を進めるに当たっては、健康情報を含む教職員の個人情報の保護に配慮することが極めて重要である。メンタルヘルスに関する教職員の個人情報は、健康情報を含むものであり、その取得、保管、利用等において特に適切に保護しなければならないが、その一方で、メンタルヘルス不調の教職員への対応に当たっては、上司や同僚の理解と協力のため、当該情報を適切に活用することが必要となる場合もある。

健康情報を含む教職員の個人情報の保護に関しては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）及び関連する指針等が定められている。さらに、ストレスチェック制度における健康情報の取扱いについては、ストレスチェック指針において、適切に保護することが求められており、これらの法令等を遵守し、教職員の健康情報の適正な取扱いを図るものとする。

健康情報を含む教職員の個人情報の取扱いの留意点は、以下のとおりである。

#### <個人情報の取扱いの留意点>

##### ① 教職員の同意

教職員の健康情報を含む個人情報を主治医等の医療職や家族から取得する際には、事業者はあらかじめ取得するその目的を教職員に明らかにして承諾を得るとともに、これらの情報は教職員本人から提出を受けることが望ましい。

健康情報を含む個人情報を医療機関等の第三者へ提供する場合も、原則として本人の同意が必要である。ただし、教職員の生命や健康の保護のために緊急かつ重要であると判断される場合は、本人の同意を得ることに努めたうえで、必要な範囲で積極的に利用すべき場合もあることに留意が必要である。

なお、これらの個人情報の取得又は提供は、なるべく本人を介して行うことが望ましく、その際には、個別に同意を得る必要がある。

また、ストレスチェック制度によるストレスチェックを実施した場合、医師、保健師等のストレスチェックの実施者は、労働者の同意がない限り、その結果を事業者に提供してはならない。

##### ② 産業保健スタッフ等による情報の加工

産業医等が相談窓口や面接指導等により知り得た健康情報を含む個人情報を事業者に提供する場合には、提供する情報の範囲と提供先を健康管理や就業上の措置に必要な最小限のものとする。

また、産業医等は当該労働者の健康を確保するための就業上の措置を実施するために必要な情報が的確に伝達されるように、集約・整理・解釈するなど適切に加工した上で提供するものとし、診断名、検査値、具体的な愁訴の内容等の加工前の情報又は詳細な医学的情報は提供してはならない。

##### ③ 健康情報の取扱いに関する事業場内における取り決め

メンタルヘルス対策の実施においては、これら法令で守秘義務が課される者以外の者が法令に基づく取組以外の機会に健康情報を含む労働者の個人情報を取り扱うこともあることから、事業者は、衛生委員会等での審議を踏まえ、これらの個人情報を取り扱う者及びその権限、取り扱う情報の範囲、個人情報管理責任者の選任、個人情報を取り扱う者の守秘義務等について、あらかじめ事業場内の規程等により取り決めることが望ましい。

さらに、事業者は、これら個人情報を取り扱うすべての者を対象に当該規程等を周知するとともに、健康情報を慎重に取り扱うことの重要性や望ましい取扱い方法についての教育を実施することが望ましい。

#### 4 メンタルヘルス対策の評価と見直し

メンタルヘルス対策を推進するためには、教職員のメンタルヘルス状況及び対策の実施状況を定期的に把握し、評価及び改善することが必要である。

そのため、総括衛生管理責任者は、総括衛生委員会等において、教職員の現状や問題点、精神医学等におけるメンタルヘルスに関する動向、対応策等を定期的に調査審議し、積極的にメンタルヘルス対策の評価と見直しを行うものとする。

また、各職場の衛生委員会においても、職場の現状や問題点、対応策等を定期的に調査審議し、職場内におけるメンタルヘルス対策の評価と見直しを行うものとする。

