

令和5年度 公立学校教員のメンタルヘルス対策調査研究事業  
事業成果報告書【様式】

事業実施者：千葉市教育委員会

(1) 各自治体における精神疾患の現状、休職原因分析及び経年変化要因分析の結果と、各自治体における課題

1. 各自治体における精神疾患休職の現状及び休職原因分析、経年変化要因分析等について、本事業を通して詳細分析をした内容を記載ください。

・学校種別、年代別、性別、職種別等の観点も含めること。経年変化要因分析については数値データやヒアリング結果等を使用し、エビデンスに基づき記載すること。別資料を添付する場合は、資料番号を付すこと。

・千葉市の学校数は、小学校 107 校、中学校 54 校、高等学校 2 校、中等教育学校 1 校、特別支援学校 3 校の計 167 校で、教職員数は約 4,600 人である。

・令和 4 年度の精神疾患が原因の病気休職を取得した教育職員は 0.69% (全国平均 0.71%)、病気休職者及び 1 か月以上の病気休暇取得者は 1.37% (全国平均 1.33%) となり、全国平均とほぼ同じ水準

・年代別の実数では、30 歳～39 歳までの休職者が特に多く、病気休職者は全体の約 55%、1 か月以上の病気休暇取得者も含めると全体の約 44% となった。

・年代別の職員数に占める病気休職者の割合をみても、30 代が最も多い 1.02% である。

なお、1 か月以上の病気休暇取得者を含めた割合では 20 代が 1.89% と最も多く、次いで 30 代が 1.62% となっている。

【教職員の病気休職・1 か月以上の病気休暇の状況】

< 令和 4 年度 >

●休職者数 (精神：年齢別)

|    | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 計    |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 男  | 0   | 0   | 3   | 2   | 1   | 0   | 6    |
| 女  | 0   | 4   | 14  | 4   | 3   | 0   | 25   |
| 計  | 0   | 4   | 17  | 6   | 4   | 0   | 31   |
| 割合 | 0%  | 13% | 55% | 19% | 13% | 0%  | 100% |

●休職者数 (精神：職種別)

|    | 校長 | 教頭 | 教諭  | 養護教諭 | 計    |
|----|----|----|-----|------|------|
| 人数 | 0  | 1  | 30  | 0    | 31   |
| 割合 | 0% | 3% | 97% | 0%   | 100% |

<令和4年度>

○病気休職者及び1か月以上の病気休暇取得者数（精神：年齢別）

|    | 10代 | 20代 | 30代 | 40代 | 50代 | 60代 | 計    |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 男  | 0   | 7   | 8   | 4   | 2   | 0   | 21   |
| 女  | 0   | 10  | 19  | 8   | 4   | 0   | 41   |
| 計  | 0   | 17  | 27  | 12  | 6   | 0   | 62   |
| 割合 | 0%  | 27% | 44% | 19% | 10% | 0%  | 100% |

○病気休暇取得者数（精神：職種別）

|    | 校長 | 教頭 | 教諭  | 養護教諭 | 計    |
|----|----|----|-----|------|------|
| 人数 | 0  | 3  | 58  | 1    | 62   |
| 割合 | 0% | 5% | 94% | 2%   | 100% |

参考：職員数における割合

|       | 10代   | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 休職    | 0.00% | 0.44% | 1.02% | 0.65% | 0.57% | 0.00% |
| 病休＋休職 | 0.00% | 1.89% | 1.62% | 1.30% | 0.86% | 0.00% |

## 2. 1. の状況・原因等を踏まえた各自治体における課題

・本調査事業取組の前提となっていた課題及び、当事業における原因分析等を進める中で深堀し、明らかになった課題についてご記載ください。

### 取組の前提となっていた課題として

- ・近年、若年層の長期病気休職の割合が高くなっている。
- ・中堅層になってからの長期病気休職も多い。
- ・復帰したものの再度休職となり、その後長期休暇となるケースがある。

### 当事業への取り組みにより、さらに明らかになった状況

「モデル校へのアンケート結果」、「セルフチェック結果」、「休職者のデータ」により、以下の状況が明らかになった。

- ①セルフチェックの結果、実施者の約2割で高いストレス値が示された。
- ②30代の病気休暇者/休職者が多い。
- ③適応障害、うつ病で病気休暇、病気休職をとる教職員が多い。
- ④ストレスを感じる要因としては、「事務的な業務量」「対処困難な児童・生徒への対応」「保護者対応」をストレスとして感じている傾向が高く見られる。

- ⑤職場の人間関係がメンタル不調に大きく影響している。
- ⑥平成30年4月～令和5年12月までの期間のうち、復職した者（休職期間が確定した者）の平均取得期間は「約9か月」である。
- ⑦休職者のうち、以前に精神疾患による休職（又は病気休暇を取得）していた職員は、令和2年：3人、令和3年：7人、令和4年：5人となり、休職者の約1割が再度休職している。
- ⑧休職要因の分析を進めていく中で、休職に至る要因は個々の事情によるところが大きいことがわかった。

### 明らかになった課題

- ・現在休職していない職員においても2割程度ケアが必要な教職員がいることから、早期に気づき、相談につなげる仕組みが必要。
- ・ストレス要因の分析結果から、ストレス軽減につなげる研修などの取組が必要。
- ・再休職を防止するための復職支援の仕組みの強化が必要。
- ・個々の事情に応じた適切なアプローチ方法を模索することが必要。

## (2) 本事業における取組内容

### 1. 取組概要と成果（概要）

・(1)における原因分析や、課題を踏まえて、本事業において取り組んだ内容及び成果についての概要を記載ください。

詳細については、項目ごとに2. 以下にご記載いただきます。

#### **【一次予防（メンタルヘルス不調の未然防止）】 ※別添資料1,2**

##### (1) セルフチェック

研修による気づきから、スマホやPCでのセルフチェックによる自分の状態を確認、チェック結果から相談につなげる仕組みづくり ※モデル校9校（小学校5校、中学校2校、特別支援学校1校、高校1校）で実施

##### (2) Eラーニングを活用した研修

再委託業者から提供された「セルフケア研修」「ハラスメント研修・両立支援「働く人の睡眠」「部下への声がけ」等のコンテンツを配信。全校に展開

##### (3) 教職員のニーズに応じた研修

発達障害等の特性を持つ児童への対応方法を専門家から学ぶ実地型研修を実施 ※モデル校1校に小児科医を講師として派遣

#### **【二次予防（メンタルヘルス不調の早期発見、適切な措置）】 ※別添資料3,4**

(1) モデル校に医師等によるオンライン相談窓口を提供 ※1月下旬から全校に展開

(2) 新任校長を対象としたメンタル不調に悩む職員への対応（ラインケア）研修

**【三次予防（病気休職者への復職支援、復帰後のサポート等）】 ※別添資料 5**

- (1) 復職支援の際の保健師による学校長等へのサポート
- (2) 復職支援対応マニュアルの整備

**2. 事業実施体制の整備、実施状況（関係者会議の設置等）**

・設置した関係者会議・助言者等を含めた本事業の実施体制及びその開催実績等についてご記載ください。  
有識者選定の意図、メンバーについても記載すること。

**(1) 関係者会議メンバー**

産業医 2 名、(保健福祉局) 精神科医 1 名、スクールカウンセラー 1 名、  
小学校長 1 名、中学校長 1 名  
(教育委員会) 教育総務部長、教育職員課長、教育給与課長

学校の実状をよく理解したメンバーで実態に即した対策の調査研究を行うため、教育委員会との関わりがあり、かつ専門知識をもつ産業医、精神科医、カウンセラーのほか、学校長及び人事、安全衛生担当部署から選出した。

**(2) 開催実績**

- ・第一回：令和 5 年 1 1 月 1 5 日（書面開催）

教職員のメンタルヘルス対策に関する調査研究事業の実施概要について

- ・第二回：令和 6 年 2 月 1 3 日 14 : 00－16 : 00

1 月までの実施状況及び事前アンケート結果(モデル校)の報告

発達障害等の特性を持つ児童への対応方法について

復職支援マニュアル（案）の作成状況について

※オブザーバーとして、株式会社 Avenir（再委託業者）及び千葉大学病院  
産業医・特任教授が出席

- ・第三回：令和 6 年 3 月 1 2 日 14 : 00－16 : 00

事業の最終報告と次年度以降の方針検討

※オブザーバーとして、株式会社 Avenir（再委託業者）及び千葉大学病院  
産業医・特任教授が出席

**(3) 会議での主な意見**

**【第一回】**

- ・復職プログラムについて、ハラスメント等の問題もあり、学校長がメインで対応するという考え方は検討が必要
- ・管理職の負担を軽減できる体制が望ましい。
- ・相談しやすい環境整備には意味がある。

**【第二回】**

- ・校長が多くの負担を求められている。上司の役割と産業保健部門の役割が不明瞭のまま、抱え込んでいる状況。
- ・復職支援について、ルールや運用が学校ごとになっており、統一する必要がある。
- ・体質的なうつ病は仕事が辛くなくても気分が落ち込みすぐ休んでしまい、休復職を繰り返す人も多い。
- ・本来、各学校にカウンセラーや保健師をつける等の対応が望ましいが、莫大な費用、労力がかかる。この事業の相談体制を浸透させていくと良い。
- ・時間はかかるがじっくり腰を据えた対策が必要。
- ・30代で休職率が上がっている要因として、業務量の変化、セルフケアのところで自分自身の不調への気づきができていることやセルフケアの重要性の認識が低いことが考えられる。
- ・復職の可否において、業務遂行能力があるかないか、という判断は校長に求められるので、その判断ができるような助言があるとよい。
- ・校長の負担を減らそうとしていることは評価できる。
- ・モデル校の参加率の低さは重く受け止めるべき。現在の内容では不十分、職員にとって魅力的な内容ではなかった、と考えられるので改善が必要。

### 【第三回】

- ・相談窓口について、共済組合等の相談窓口がある中で、この事業の相談窓口の強みやここで相談することのメリット等、他との違いを明確にできなかったことが相談件数が少なかったという結果に表れている。
- ・顔の见えない知らない相手への相談は、ハードルが高い。セルフケア研修で説明する保健師に相談できるということで相談のしやすさに繋げたい（再委託業者）。
- ・他の事業で相談窓口を定着させるために、年4回の周知又は毎月の通信での案内を実施している。ただカードを作って配布しても相談窓口の浸透にはつながりにくい。
- ・専門家からのアドバイスは大切。黙々と仕事をしている人が急に休んでしまう。もっと早く相談してくれればと思うことが多々ある。
- ・eラーニングについて、自分が先生に向いているのか、他の人はこの難局をどう乗り越えるのかという悩みを持つ先生に対し、体験談を紹介したり、見ただけで励まされるような内容を掲載したり、興味を持てる内容の検討が必要ではないか。
- ・今回好評だった研修は、先生方の困り感に直接アプローチするものだった。
- ・先輩教職員等に継続的に相談できる体制をつくれるといい。

### 3. 本事業における取組の実施内容（詳細）

- ・本事業において取り組んだ内容の詳細をご記載ください。ストレスチェック、セルフケア、ラインケア、相談体制整備、復職プログラムの改善等、実施した事項はそれぞれ別の項目を立て詳細に記載してください。
- ・本事業の推進委員会や事務局との打ち合わせ、中間報告会等での指摘、それを踏まえた取組方向の変更等があった場合はその点も記載してください。



【一次予防（メンタルヘルス不調の未然防止）】

**（１）モデル校での研修による気づき→月１回のセルフチェックによる、自分の状態の確認→相談の仕組みづくり ※別添資料１～３**

11月から、小学校５校、中学校２校、高等学校１校、特別支援学校１校の計９校で開始。モデル校は前年度ストレスチェックにおけるストレス反応の結果が標準的であることや当該年度の学校負担の状況を総合的に判断し、教育委員会で協力依頼し、応じた学校がモデル校として参加した。

月１回、オンライン研修を実施。職員会議後に全員で視聴や、個人ごとに空き時間を利用して視聴する方法により実施した。

月１回セルフチェックをスマホやパソコンで実施。セルフチェック結果に応じて、画面上で相談窓口を案内する仕組みとした。

モデル校の学校長に、所属職員のメンタルヘルスの状態について青信号・黄色信号・赤信号の人数を毎月フィードバック。黄色信号・赤信号の多い学校には教育委員会からのフィードバック後、保健師から相談窓口の利用について管理職へ勧奨した。なお、このセルフチェックは個人が特定できないシステムとなっているため、各学校長への勧奨としては、メンタル状況の気になる教職員がいるか、医療職者からのアドバイスが必要だと感じているか、教職員に対して相談機関等の案内をしてもらいたいこと、相談窓口については小さなお悩み、簡単な愚痴のようなものから利用可能であること等を伝え、悩んでいる先生がいれば相談窓口を勧めて欲しいと伝えた。勧奨を受けた際に、その場で気になる職員についての保健師への相談はなかったが、相談方法について再確認するなど、所属の教職員への案内等に繋がった。

**（２）Eラーニング等を活用した研修**

「セルフケア研修」「ハラスメント研修・両立支援」「働く人の睡眠」「部下への声かけ」等のEラーニング研修の動画を全校に展開。

時間があるときに、気になる項目だけ受講できる方法とした。

**（３）教職員のニーズに応じた研修**

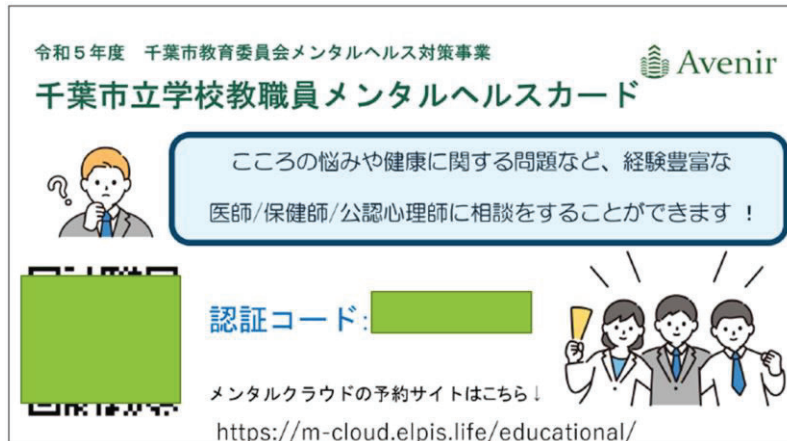
対象校での発達障害等の特性を持つ児童への対応方法についての小児科医による実地型研修の実施。発達障害等の特性を持つ児童生徒への対応について悩む教職員は多く、知識や経験の不足などにより困難な状況が続くことがストレスとなり、メンタル不調の要因となるケースもある。このことを踏まえ、発達障害等の特性に係る教職員の対応知識・スキルを向上させることで、ストレスの緩和に繋げることを目的として、専門家である小児科医の先生にご協力いただき、小学校１校、中学校１校での実地型研修を行う。

実際に学校を訪問し、児童生徒の様子を見たうえで、関係者によるケース会議において、専門医の見立てや意見、アドバイスによる実地指導を実施した。

【二次予防（メンタルヘルス不調の早期発見、適切な措置）】

（１）ICTを用いた教職員が相談しやすい環境整備 別添資料 3, 4

当初モデル校のみとしていた相談窓口を1月から全校展開。全市立学校 167 校に勤務する職員全員にメンタルヘルスカードを配布。



（２）管理職を対象としたメンタル不調に悩む職員への対応（ラインケア）研修

2月に千葉大学医学部附属病院の産業医・特任教授の先生に講師を依頼し、メンタル不調に悩む職員への対応方法について基礎知識の講義やケーススタディを通して学んだ。

令和5年度の新任校長を中心に27名の学校管理職が参加した。

実施後のアンケートでは、研修の満足度が5点満点中4.95と高評価であった。

|      |         |      |       |
|------|---------|------|-------|
|      | 実施日時    | 2月5日 |       |
|      | 参加者数    | 27   |       |
| 基礎情報 | アンケート回答 | 回答数  | 20    |
|      |         | 回答率  | 74.1% |
| 評価項目 | 研修の満足度  | 平均   | 4.95  |
|      | ケアの実践   |      | 4.5   |
|      | 産業保健の浸透 |      | 4.5   |

【三次予防（病気休職者への復職支援、復帰後のサポート等）】 ※別添資料 5

（１）休職者対応・復職支援の際の保健師等による学校長等へのサポート

現在、休職中の職員への産業医の面談は、復職検討が始まるリハビリ出勤前と、復職相談を行う復職前に実施している。

復職検討前の休職中の職員対応は学校長（又は教頭）が対応しているが、産業

保健の専門家ではないため、休職者の個々の状態にあわせた声掛けなどのサポートをするのは難しい状況。

個々の状態にあわせた復職支援および学校管理職の負担軽減のため、休職開始から保健師がサポートする体制を検討した。

(導入による主なメリット)

- ①産業保健スタッフを活用することで、学校管理職の負担を軽減。
- ②休復職のフローを作成することで属人的な対応をなくし、休職者も安心して休職・復職できる。
- ③症状の再燃予防の観点で対応することで復職後の再休職の予防につながる。

今年度は、休職中の教職員2名に対し実施。具体的には、校長にかわって、保健師がメールやオンラインの面談を実施した。

今後は、病気休暇取得の段階での実施も検討している。

所属の学校の理解に加えて、職員の同意を得ることが前提となるため、対象者の選定に苦労した。

## (2) 復職支援対応マニュアルの整備

本年度は学校長向けのマニュアル(初版)を整備した。今後、教育委員会の実務を追加し、教職員向け、学校長向けの2種類を整備していく。

復職の要件を統一させて、復職後の再休職を防ぐことや、マニュアルを作成することで、休職・復職支援についての学校長の負担軽減に繋げることを目指す。

休職(及び病気休暇)中の職員への保健師の介入や復職後のプログラム等、復職支援体制の今後の統一ルール等の関係者会議での検討後、手続き等の実務内容を加えて、実状に即したマニュアルとして整備する。今年度検討したたたき台の内容の検証を次年度実施し、令和6年度末の完成を目標としている。

## 4. 取組成果

本事業の取組による、メンタルヘルス対策への成果をご記載ください。

※他の自治体や学校現場への展開を前提に、参考になるような記述をお願いします。

- ・上記の取組項目ごとに成果を記載するとともに、一体的な成果があれば別途記載してください。
- ・定量的な成果及び、対象者の声等の定性的な成果の両方を記載することが望ましく、数量データ等、別途資料にまとめたものがある場合、資料番号を付して添付してください。
- ・本事業を通して新たに気づいた「課題」があれば、その点も「取組成果」として本欄にご記載ください。

### (1) モデル校での取組、アンケート結果及び相談窓口の利用 ※別添資料6、7

セルフチェックの受検率は11月から約40%、12月約70%、1月45%と推移した。受検勧奨を適宜行ってはいるものの、受検率が伸び悩んでいる。数時間程度で



あっても毎月の実施は各教職員の負担が大きく、忙しくてなかなかできないといった意見もあった。定期的なセルフチェックは、自身のストレス状態を知り、早めに相談機関に繋ぐために必要なことと考えるため、より負担感を減らして教職員に定着させるため、実施時期や実施方法の検討が必要である。

また、各月ともに、黄色信号・赤信号の高アラートを示す割合が約 20～25%見られた。高アラートの多い学校には保健師から相談窓口の利用について勧奨した。

モデル校での研修動画の視聴回数は 11 月 139 回、12 月 81 回、1 月 88 回（2 月 9 日現在）である。視聴方法については、職員会議後に全員で視聴している場合と個々で視聴しているケースがある。研修については、視聴するための時間確保が難しい、10 分でも時間が惜しい、やらされ感がある、という声があった。一方で、職場研修としてメンタルヘルス研修の講師派遣を求める声もあり、学校のニーズに合わせた展開が求められている。

また、ICT 相談窓口（メンタルクラウド）利用状況は、モデル校において 11 月 27 日より利用開始し、現状利用者は 4 件であった。1 月下旬より全 167 校を対象に展開。浸透の施策として周知カードを作成し、各学校へ送付した。

※再委託業者の分析では、一般的に相談窓口が浸透して安定利用される指標として 0.5%程度の利用があることが望ましいとされている。

## （2）教職員のニーズに応じた研修

発達障害等の特性を持つ児童生徒への対応方法についての小児科医による実地型研修については、発達障害等の特性を持つ児童生徒への対応について悩む教職員は多く、メンタル不調につながるケースもあることから、メンタル不調に繋がる教職員の悩みや困りごとに直接アプローチできる研修を小学校及び中学校で実施した。

指導後は、教員の視点ではなく、医療の立場からのご指導には、どれも納得することばかりで大変勉強になった。抽象的な指導ではなく、実際に見た児童について具体的な方策を指導いただけたため、大変説得力があった。職員全員に指導内容を周知し、実践に生かしたいと思っている。といった感想があった。

## （3）管理職を対象としたメンタル不調に悩む職員への対応（ラインケア）研修のアンケート結果

メンタル不調に悩む職員への対応方法について基礎知識の講義やケーススタディを通して学んだ。受講後のアンケート結果は下記のとおりでメンタル不調の職員への対応に困っている管理職にとって有意義な研修となった。同じ立場の管理職同士のグループワークによって話すことが良い機会となったとの感想もあった。

一方で、実際の実践となると様々な職員がいるので、個別対応が適切にできるか不安があるという声や、判断に自信がなく迷うケースがあるといった意見もあった。

同じ事例について他の学校での対応を共有することや、専門家の解説を受講すること、また、本事業の相談窓口において所属職員のメンタル不調時の対応について専門家に相談することを推奨する等、今後も機会の提供を行っていく。

(満足度等)

Q1. 本日の研修はいかがでしたか？

「大変参考になった」95%、「参考になった」5%

Q2. 今回の研修で得た内容を実践できそうだと感じましたか？

「とても思う」50%、「まあ思う」50%

Q3. 相談したいことがあった時、産業医や保健師に相談したいと思いますか？

「とても思う」65%、「まあ思う」20%、「どちらともいえない」15%

|      |         |      |       |
|------|---------|------|-------|
|      | 実施日時    | 2月5日 |       |
|      | 講師      | 吉村   |       |
|      | 参加者数    | 27   |       |
| 基礎情報 | アンケート回答 | 回答数  | 20    |
|      |         | 回答率  | 74.1% |
| 評価項目 | 研修の満足度  | 平均   | 4.95  |
|      | ケアの実践   |      | 4.5   |
|      | 産業保健の浸透 |      | 4.5   |

(感想)

- ・ ケースをあげての説明がありわかりやすかった。
- ・ 知識として知っておくことで、対応の仕方を考えていくことができる。
- ・ 事例に沿ったグループ協議が参考になった。
- ・ 過去の経験と重ねて、具体的に振り返ることができた。
- ・ 職員への言葉がけなどのポイントを知ることができた。
- ・ 具体例がわかりやすかった。同様なことがあれば、実践できそうと思った。
- ・ 理解はしたが、様々な職員がいるので、個別対応が適切にできるか不安がある

#### (4) 復職支援体制の検討

現在、復職検討時から産業医面談となり、休職中の職員対応は学校長等が対応しているところに、保健師の介入及び対応マニュアルの作成を検討している。

今年度、休職中の教職員2名に対し、保健師が復職に向けたサポートを実施中であり、今後、保健師の介入を病気休暇取得の段階で開始することも検討している。

所属の学校の理解に加えて、職員の同意を得ることが前提となるため、対象者の選定が難しい。休職の長期化や再発を防ぐこと、学校の負担軽減に繋げることを目指して検証を進めたい。

### **(5) アンケート結果**

モデル校の事前アンケートと全体向けアンケート結果

【事前アンケート】モデル校対象※別添資料 8~12

【事後アンケート】全校対象※別添資料 13~22

## **(3) 今後の展望**

本事業の成果を踏まえ、貴自治体における今後のメンタルヘルス対策にかかる今後の展望について記載ください。

・ 4. において新たな課題を記載した場合、その対応については本欄でご記載ください。

### **【第一次予防・第二次予防】**

・セルフチェックから相談窓口繋げる仕組みづくり

自身のストレス状態を知り、早めに相談機関に繋ぐ仕組みの必要性は高いため、受検率は4割程度で、また毎月の実施は負担が大きいとの意見もあったので、実施方法や実施時期を検討のうえ、継続して検証していく。

・オンライン相談窓口

相談窓口が教職員に定着せず、相談件数は少なかったが、セルフチェックによって自身のメンタル不調に気付いた際に、その先の相談につなげる仕組みを整える必要があるため、全校を対象とした相談窓口は継続する。相談事例やその回答例を何件か提示するなど、より相談しやすい案内方法を検討する。また、毎月発行している衛生委員会ニュース等でも周知を行っていく。

・セルフケア研修

動画の視聴回数及び満足度から改善の余地がある。教職員は日々多忙であり、たとえ短い時間でも動画視聴の時間を毎月捻出するのは大変であるとの意見もあった。教職員を対象としたメンタルヘルス研修は、すでに階層別の研修の中で実施しているが、対象年以外では研修を受ける機会がないため、学校全体で同じ研修を受け、共通認識を持つことや、自身が興味を持った時に受けられる研修の開催には意味があると考えます。研修の開催方法や実施時期について検討する。

・Eラーニング研修

任意での視聴する形であり、日々の業務多忙のなか、時間を確保して視聴することは難しい。一方で、いつでも気軽に視聴できるメリットはあるため、関心の高いテーマについては集合・実地型研修時に視聴する、職員会議の場で全体視聴するなどの方法を検討する。

・教職員のニーズに応じた研修

発達障害特性を持つ児童生徒への対応方法の実地型研修を実施。医師が直接現

場をみて、教員の視点ではなく医療の専門家の立場からの指導は説得力があり、対応方法を学ぶ良い機会となった。発達障害等の特性を持つ児童生徒への対応について悩む教職員は多く、知識や経験の不足などにより困難な状況が続くことがストレスとなっている。これらは、メンタル不調の要因となるケースもあることから、メンタル不調に繋がる教職員の悩みや困りごとに直接アプローチできる研修機会を充実させる。

- ・学校管理職向けラインケア研修の実施

基礎知識の講義と併せ、具体例を基にしたケーススタディを実施したことにより、参加者からは現場ですぐに活用できると好評を得た。管理職にラインケアが浸透することで、教職員のメンタル不調にいち早く気づき、職員を孤立させることなく、早めの対策により長期休職となることが少ない職場環境を目指すために、夏休み期間中に開催するなど、学校管理職が参加しやすい方法や時期を検討する。

**【第三次予防】**

- ・復職支援体制の確立

実施期間が短く、対象者も少なかったことから、成果を得るまでには至っていないが、休職者フォローに加えて学校長の負担軽減の観点からも継続して実施し、今後の復職支援体制の確立を目指す。本人希望制では定着が難しいため、保健師の支援を前提とした仕組みづくりを検討していく。

- ・復職支援マニュアルの整備

今年度作成した初版は業者提案による産業衛生の観点を中心とした内容であり、より学校の実情を踏まえて現場の教職員が実際に使いやすい内容にするため、事業当初からの検証を踏まえ、令和6年度末までの完成を目指す。次年度以降は、保健師による支援の結果等を検証し、学校現場に即したフローとなるよう調整していく。また、病気休暇取得や休職の事務手続きの流れを追記する等、メンタル不調者が出た際、マニュアルを確認することで、すぐに対応を開始できるような内容となるよう検討していく。



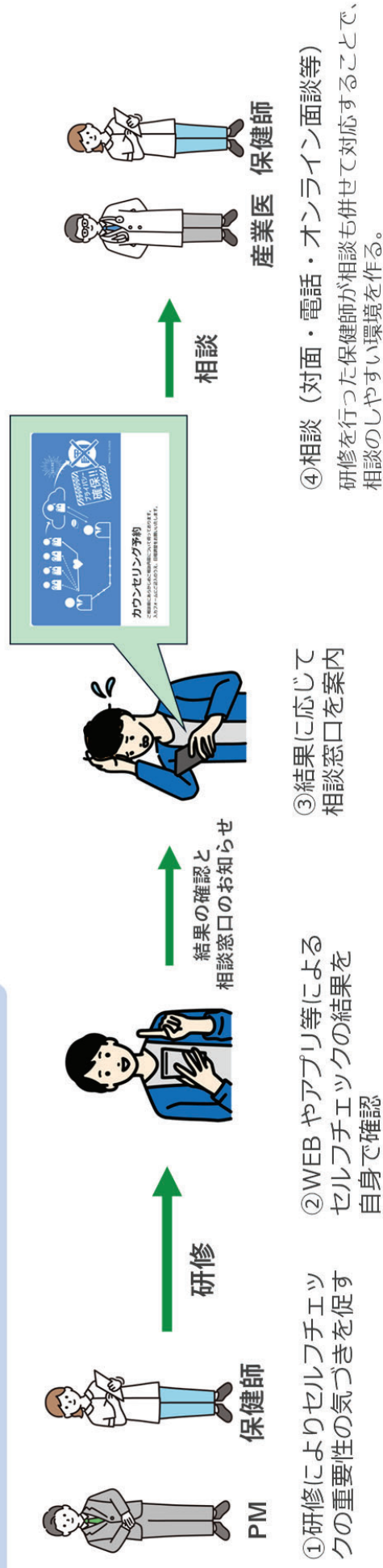
## 【一次予防】セルフチェック～気づき～相談（モデル校対象）

## 別添資料

### 研修の内容がそのままセルフチェックにつながる仕組みで設計

セルフチェックの必要性の研修と相談窓口の説明を行い、教職員が能動的にセルフケアを行う環境を構築  
 教職員のセルフチェックの習慣化を目指す

研修 → 気づき → セルフチェック



- ・セルフチェックは11月～2月までの計4回程度実施
- ・セルフチェック研修は、全体研修も兼ねて実施する（研修動画を作成し、アーカイブで視聴できるようにする）等



## セルフチェック項目とセルフチェックの結果

# SELF CHECK

### いまのアナタの心の健康度を 簡単セルフチェック

食欲が「ある、ない」ではなく、食欲が「いつもと違う、変だ」という状態になっていませんか？

—以下から選択してください—

食欲が「いつもと違う、変だ」という状態になっていませんか？

—以下から選択してください—

趣味の時間を30分～1時間確保できていますか？その時間が普段通りに「楽しいな」と感じられていますか？

—以下から選択してください—

いつもと同じ行動がとれていますか？「いつもと違う、変だ」と感じることはありますか？

—以下から選択してください—

振れた時に出やすい症状（頭痛、めまい、耳鳴り、まぶたの腫れ、胃高、下痢、動悸など）かていませんか？

—以下から選択してください—



今のあなたの状態は…

## 心の健康が青信号

今の生活を変えていって大丈夫。  
ただし、気を強くし過ぎる必要はありません。  
定期的にセルフチェックを行ってください。

今のあなたの状態は…

## 心の健康が黄信号

このままストレス状態が長く続くと悪化可能性があります。  
自分でもセルフケア、休養を行ってください。  
対処、対策がわからない、不安定な人、または、  
下記項目に当てはまっています。

セルフチェックの結果

今のあなたの状態は…

## 心の健康が赤信号

早急な対応が必要です。  
ただちに専門家に相談をしてください。

セルフチェックの結果

\*黄と赤はメンタルクラウドのサイトのリンクが現れる

URL <https://selfcheck.eipis.life/>

## 【二次予防】ICTを用いた相談しやすい環境整備（モデル校対象）

- ①主に研修講師の産業医や保健師に相談できる環境（オンライン面談+メール相談を想定）
- ②夕方から夜、土日等、教職員が一息つける時間帯での予約が可能
- ③校長や教頭等の管理職が、現場教職員の様子に不安な場合、専門の医療職に相談可能（管理職or現場教職員）

予約フォームイメージ

この日程調整では、以下より場所をお選びいただけます。

この日程調整では、以下より場所をお選びいただけます。

Teams 会議

Zoom 会議

お名前


性別  男性  女性  その他  回答しない


年齢

メールアドレス

## 相談窓口の全校展開


周知カードを全校に配布し、相談窓口の認知度を上げた（1月下旬配布）




令和5年度 千葉市教育委員会メンタルヘルス対策事業  Avenir

### 千葉市立学校教職員メンタルヘルスカード

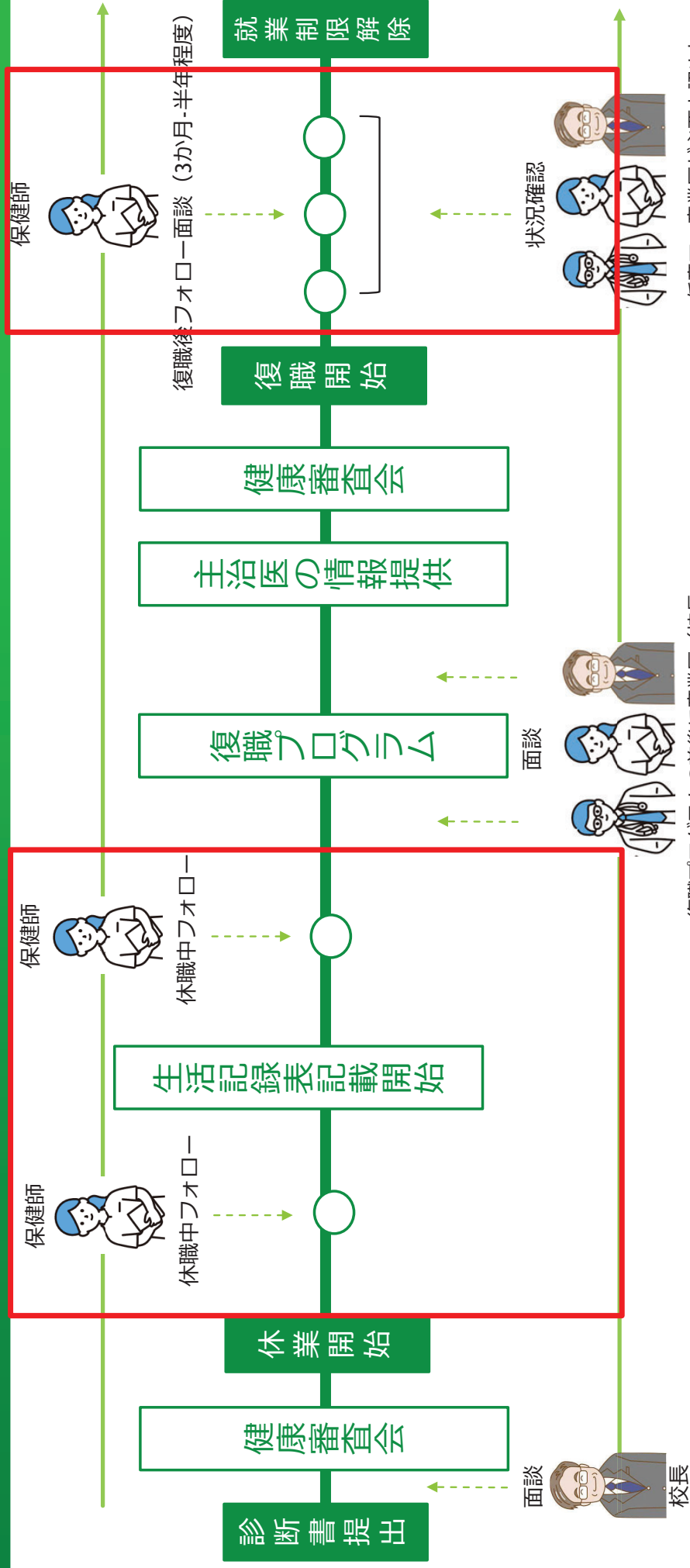
こころの悩みや健康に関する問題など、経験豊富な  
医師/保健師/公認心理師に相談をすることができます！

認証コード：

メンタルクラウドの予約サイトはこちら↓  
<https://m-cloud.elpis.life/educational/>



# 【三次予防】復職支援



復職プログラムの前後に産業医（校長、保健師必須）と面談

任意で、産業医が必要と認めた場合にのみ産業医面談を実施（校長、保健師必須）

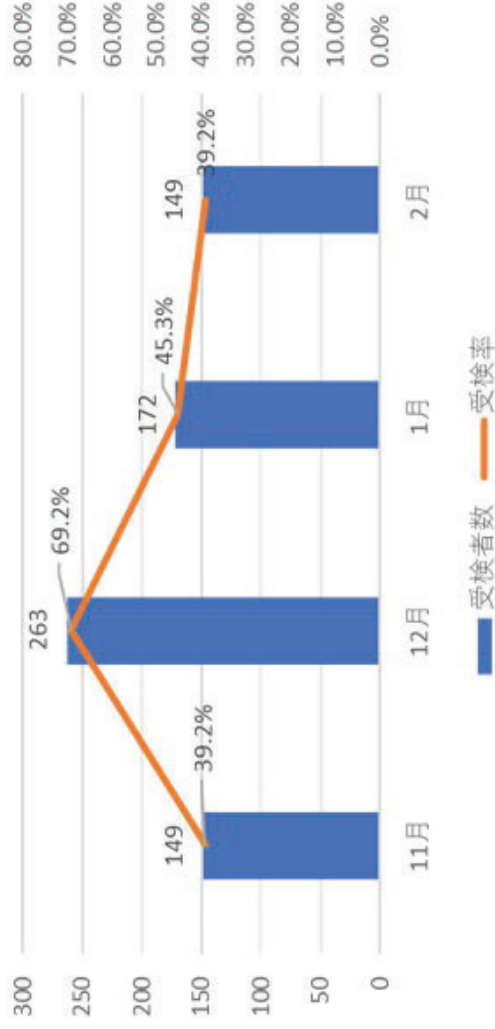
- ① 休職中の状況確認等を校長（学校）ではなく、保健師が行う
- ② 同じ保健師により復職後フォローを行う
- ③ その他各種学校校長へのサポート・フォロー

\* R5年度は休職中の職員2人に対し実施

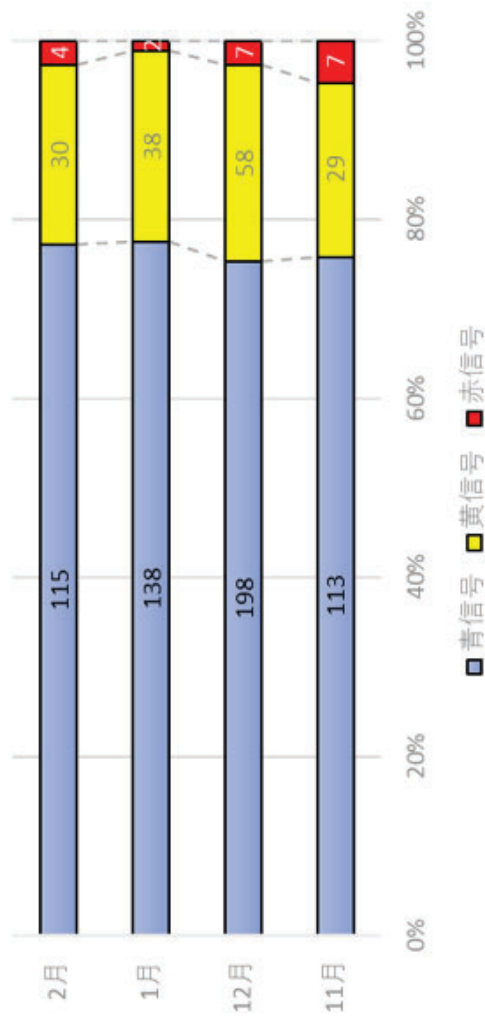
## モデル校の受検状況

- ・対象職員380人のうち、受検者は4割～7割で推移した。
- ・11月～2月の4か月ともに2割が黄色信号もしくは赤信号の高アラート者になった。
- ・高アラート者を早期にケアにできる仕組みが必要なきことが判明した。

受検者数と受検率



各月ごとの推移





## オンライン相談窓口の利用件数

- ・ 1 1 月下旬に開始し、利用件数は2月に1件、3月に3件であった。
- ・ モデル校へのヒアリングでは窓口設置に対する評価は高く、事前の想定では複数の利用があると見込んでいたが、利用期間が短いことや周知方法に課題があったので、今後、周知方法について検討していく  
(相談事例の照会や、毎月の衛生委員会ニュースでの周知等を検討)
- ・ 1月下旬に、全校へ名刺サイズのメンタルヘルスカードを配布し、取り組みを全校へ展開した。

## アンケート結果

今回の実証事業では、開始直後の12月にモデル校を対象としたアンケートおよび3月にモデル校を含めた全校を対象としたアンケートを行い、メンタル不調の有無や要因、事業に対する印象等について調査しました。

## モデル校アンケート結果①

【仕事や職場で感じるストレスの状況について】

- ・あると答えた割合が68.0%と約7割の教職員が仕事や職場でストレスを感じている。あると答えた教職員の平均チェック項目数は3.48個。平均値で見ればストレス状況は良好である。

- 評価：(○の個数) 0～5個：ストレスコントロール良好 6～10個：ストレス予備状態 (要注意) 11～15個：ストレスコントロール不良 (要休養) 16～20個：ストレスによる不適応状態 (要相談)
- ・各年代共通で「食欲が低下したり、過食気味になった」「朝から頭や体が重い」「夜中に目がさめやすくなった」の項目が高い。食生活への影響や、睡眠の乱れにより肉体的、精神的な疲れが翌日まで残っている傾向がみられる。

|    | 項目                | 20代   | 30代  | 40代   | 50代   | 60代   |
|----|-------------------|-------|------|-------|-------|-------|
| 1  | 食欲が低下したり、過食気味になった | 8.9%  | 7.1% | 7.7%  | 11.3% | 11.8% |
| 4  | 夜中に目がさめやすくなった     | 8.9%  | 8.5% | 9.9%  | 11.3% | 23.5% |
| 6  | 朝から頭や体が重い         | 11.1% | 9.9% | 9.9%  | 9.7%  | 11.8% |
| 19 | 教員室の自分の机がらかってきた   | 13.3% | 7.8% | 12.1% | 8.1%  | 5.9%  |

N=150

【自分でストレスを感じる要因】

- ・ストレスを感じる要因としては、「事務的な業務量」「対処困難な児童・生徒への対応」「保護者対応」をストレスとして感じている傾向が高く見られる

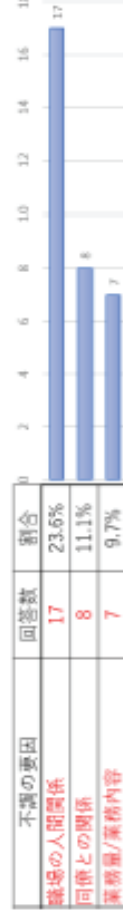
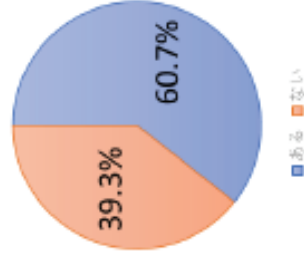
| 項目             | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 事務的な業務量        | 24.3% | 39.1% | 60.0% | 39.1% | 44.4% |
| 対処困難な児童・生徒への対応 | 40.5% | 37.0% | 25.7% | 21.7% | 33.3% |
| 保護者対応          | 35.1% | 28.3% | 34.3% | 26.1% | 44.4% |

N=150

## モデル校アンケート結果②

【教職員になってから「メンタル不調」であると感じたことがあるか】

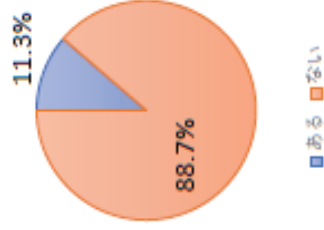
- ・「メンタル不調」であると感じた経験がある教職員は全体の60.7%。
- ・メンタル不調の要因が職場であると感じている教職員の割合が高い
- ・「職場の人間関係」、「同僚との関係」、「業務量や業務内容」を不調の要因として挙げている割合が高い。



N=150

【教職員になってから、心療内科、精神科、メンタルクリニックなどの医療機関にかかったことの有無について】

- ・医療機関への受診経験は全体では11.3%がありと答えている。
- ・メンタル不調になったことがあると答えた91人では18.7%が受診していることになる。



|    |     |
|----|-----|
| ある | 17  |
| ない | 133 |

N=150

## モデル校アンケート結果③（セルフチェック満足度）

- ・満足度について、「非常に良かった」・「よかった」と好意的な回答をした割合は約30%にとどまった。
- ・今後、実施の時期や回数を見直すとともに、実施の効果を感じてもらえる方法を検討していく必要がある。

### 【質問】セルフチェックの満足度を教えてください

| 性別        | 男性    | 女性    | その他   | 総計    |
|-----------|-------|-------|-------|-------|
| 非常に良かった   | 9.1%  | 4.8%  | 33.3% | 7.8%  |
| よかった      | 27.3% | 20.2% | 0.0%  | 22.8% |
| 普通        | 50.6% | 57.1% | 33.3% | 53.3% |
| あまりよくなかった | 9.1%  | 11.9% | 16.7% | 10.8% |
| よくなかった    | 3.9%  | 6.0%  | 16.7% | 5.4%  |
|           | n=77  | n=84  | n=6   | n=167 |

| 分類        | 回答数 | 回答例  |
|-----------|-----|--|
| 非常に良かった   | 5   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・自身のメンタルの状況が色で判断できてわかりやすかった</li> <li>・職員全体の状況が把握できた</li> </ul>  |
| よかった      | 14  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・漠然と、自分が辛かったり、疲労していたりしていることを感じていたが、セルフチェックをして結果を見て、「ああ今の自分はこうなんだ」としっかり認識できた</li> <li>・今の自分を客観的に把握できる</li> </ul> |
| 普通        | 25  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ストレスは感じているが、質問のように心身に不調が出ることはあまりないため、いつも同じ結果</li> <li>・まだ実際の業務改善に繋がっているとは考えられないため</li> </ul>                   |
| あまりよくなかった | 8   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・セルフチェックすることに時間が取られてしまうため</li> <li>・時間をかけても日常業務、生活に活かせていない</li> </ul>   |
| よくなかった    | 14  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・簡単な質問すぎて、回答がどうにでもなるため、実態把握は厳しいと感じた</li> <li>・この研修のために時間を取られるのがストレスになっている</li> </ul>                            |



## モデル校アンケート結果④（オンライン相談窓口）

- ・メンタルクラウドを利用したいかどうかについて、「とても思う」・「思う」と回答した割合は22.9%にとどまった。
- ・相談窓口の存在を知らない、相談しても解決しないと思う回答が多く、事業の周知について課題が残る結果となった。

【質問】今年度から、オンラインで産業医や保健師に相談できる「メンタルクラウド」を開始しましたが、利用したいと思いませんか

| 年代別       | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 総計    |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| とても思う     | 2.3%  | 3.4%  | 6.9%  | 6.9%  | 0.0%  | 4.1%  |
| 思う        | 23.3% | 10.2% | 31.0% | 24.1% | 0.0%  | 18.8% |
| どちらともいえない | 44.2% | 40.7% | 41.4% | 37.9% | 70.0% | 42.9% |
| あまり思わない   | 25.6% | 22.0% | 20.7% | 24.1% | 20.0% | 22.9% |
| 思わない      | 4.7%  | 22.0% | 0.0%  | 6.9%  | 10.0% | 10.6% |
| 利用したことがある | 0.0%  | 1.7%  | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 0.6%  |
|           | n=43  | n=59  | n=29  | n=29  | n=10  | n=170 |

【質問】「メンタルクラウド」を利用したいかどうかについて、「どちらともいえない」「あまり思わない」「思わない」のいずれかと回答した方は、その理由を教えてください

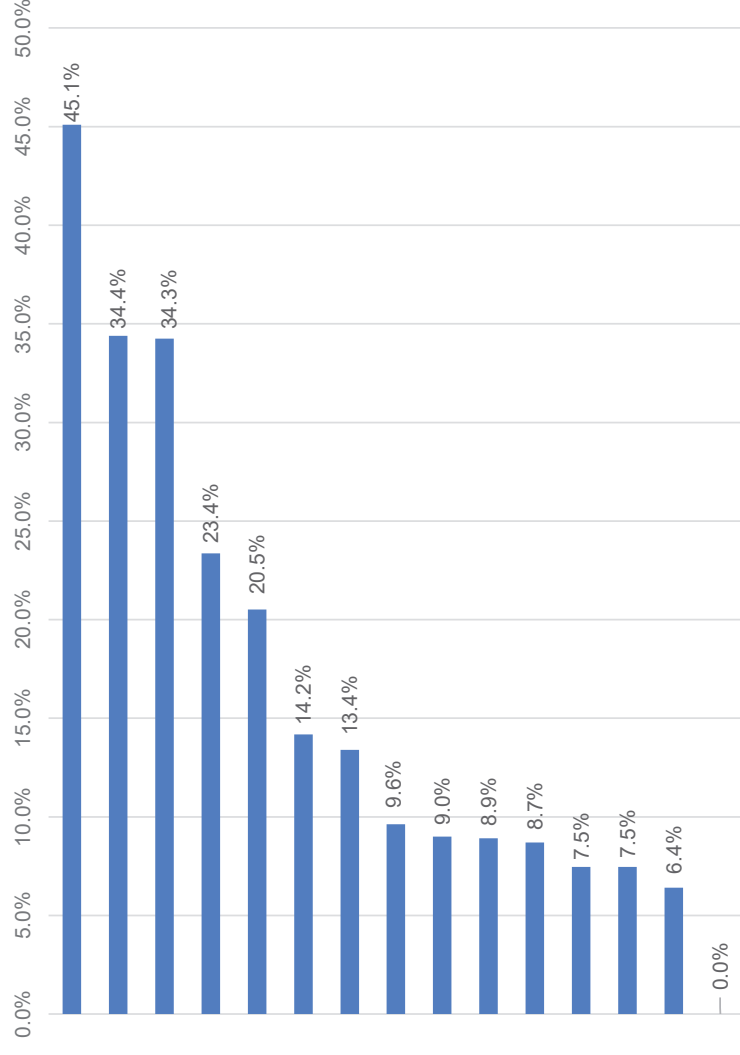
| 年代別                    | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 総計    |
|------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 「メンタルクラウド」の存在を知らない     | 32.4% | 15.4% | 10.5% | 0.0%  | 0.0%  | 15.7% |
| 相談したいことがあれば上司や同僚等に相談する | 41.2% | 25.0% | 21.1% | 15.8% | 10.0% | 26.1% |
| 産業医等に相談しても解決しないと思う     | 17.6% | 34.6% | 42.1% | 31.6% | 20.0% | 29.9% |
| 相談するほどストレスを感じていない      | 8.8%  | 21.2% | 21.1% | 31.6% | 40.0% | 20.9% |
| その他                    | 0.0%  | 3.8%  | 5.3%  | 21.1% | 30.0% | 7.5%  |
|                        | n=34  | n=52  | n=19  | n=19  | n=10  | n=134 |

## 全校向けアンケート①（ストレスを感じる要因）

- 全校向けアンケートにおいても、主な要因として「事務的な業務量」・「保護者対応」・「対処困難な児童・生徒への対応」が多い。

【質問】 自分ではストレスを感じる要因は以下の内どれが該当すると考えますか（複数回答可）

| ストレス要因         | 回答数  | 割合    |
|----------------|------|-------|
| 事務的な業務量        | 1027 | 45.1% |
| 保護者対応          | 783  | 34.4% |
| 対処困難な児童・生徒への対応 | 780  | 34.3% |
| 校務分掌           | 532  | 23.4% |
| 人間関係(同僚)       | 467  | 20.5% |
| 人間関係(上司)       | 323  | 14.2% |
| 研究授業           | 305  | 13.4% |
| 家庭やプライベートの問題   | 219  | 9.6%  |
| 学習指導           | 205  | 9.0%  |
| 通勤時間の長さ        | 203  | 8.9%  |
| 異動による不慣れな職場環境  | 198  | 8.7%  |
| 部活指導           | 170  | 7.5%  |
| それ以外の生徒指導      | 170  | 7.5%  |
| その他            | 146  | 6.4%  |
| 特に無し           | 0    | 0.0%  |



n=2277

## 全校向けアンケート①（ストレスを感じる要因）年代別

- 40代は「事務的な業務量」の割合が50%を超えていることに加え、「校務分掌」の割合が他の年代と比較して高い結果となった。
- 30代～50代は、家庭やプライベートの問題について、他の年代と比較して高くなっており、中堅層は業務負担に加え育児・介護などのライフイベントが重なり、負担が大きいと感じていることがあらためてわかる結果となった。

| ストレス要因         | 10代    | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 総計     |
|----------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 特になし           | 0.0%   | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%   |
| 学習指導           | 33.3%  | 12.9% | 10.4% | 8.6%  | 3.7%  | 7.2%  | 9.0%   |
| 部活指導           | 0.0%   | 11.7% | 9.7%  | 5.1%  | 2.9%  | 5.4%  | 7.5%   |
| 校務分掌           | 0.0%   | 22.3% | 25.6% | 27.8% | 18.1% | 15.0% | 23.4%  |
| 研究授業           | 33.3%  | 14.1% | 19.1% | 12.0% | 7.4%  | 4.8%  | 13.4%  |
| 事務的な業務量        | 33.3%  | 45.1% | 46.4% | 51.7% | 40.4% | 29.9% | 45.1%  |
| 対処困難な児童・生徒への対応 | 100.0% | 37.4% | 37.7% | 31.6% | 30.6% | 26.9% | 34.3%  |
| それ以外の生徒指導      | 0.0%   | 9.0%  | 10.4% | 6.1%  | 4.2%  | 3.0%  | 7.5%   |
| 保護者対応          | 66.7%  | 32.3% | 36.0% | 31.2% | 40.2% | 27.5% | 34.4%  |
| 人間関係(同僚)       | 0.0%   | 15.8% | 20.9% | 23.4% | 23.5% | 14.4% | 20.5%  |
| 人間関係(上司)       | 0.0%   | 18.7% | 15.1% | 12.0% | 11.8% | 12.0% | 14.2%  |
| 異動による不慣れな職場環境  | 0.0%   | 9.2%  | 7.8%  | 9.5%  | 8.3%  | 10.2% | 8.7%   |
| 通勤時間の長さ        | 0.0%   | 8.7%  | 9.5%  | 8.0%  | 8.6%  | 10.8% | 8.9%   |
| 家庭やプライベートの問題   | 0.0%   | 5.3%  | 10.5% | 11.2% | 11.5% | 6.6%  | 9.6%   |
| その他            | 0.0%   | 3.2%  | 5.3%  | 8.7%  | 8.8%  | 6.6%  | 6.4%   |
| 年代別全人数         | n=3    | n=412 | n=761 | n=526 | n=408 | n=167 | n=2277 |

## 全校向けアンケート①（ストレスを感じる要因）その他

・ ストレスを感じる要因について「その他」と回答した方が記述にて回答頂いたデータをまとめたものである。（146名中101名回答）

| 分類               | 回答数 | 回答例  |
|------------------|-----|--|
| 業務の質             | 26  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・校長としての判断を迫られるとき</li> <li>・最高学年、単学級というプレッシャー</li> <li>・できないのに引き受けてしまった実践記録、会計処理</li> <li>・学校(学級)経営がうまくいかないこと</li> </ul> |
| 行事(学校外含む)        | 21  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・行事の多さ 業務外の手紙配り</li> <li>・休日や時間外に行われる業務外の取組み</li> <li>・PTAやわくキャンの運営</li> </ul>  |
| 人員不足による負担        | 11  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・教員不足による他教科指導</li> <li>・欠員が出たときに仕事量が急に2倍になること</li> </ul>  |
| 教職員の指導           | 10  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・非常勤講師の急な復帰の指導</li> <li>・新卒採用者の指導</li> </ul>  |
| 体力の低下            | 7   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・加齢による気力体力の低下</li> <li>・自身の体調不良</li> </ul>  |
| 職場環境             | 7   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の良識に欠ける言動</li> <li>・学校の方針を共通理解しても学年間や職員間で温度差があり対応に苦慮する</li> </ul>  |
| プライベートの時間が取れないこと | 6   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・仕事に不慣れである事と要領が悪いために休日も何かしら自宅で仕事をしている</li> <li>・仕事と家庭の両立が難しい</li> </ul>   |
| 要否が分からない業務の多さ    | 4   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員会議やアンケート等で時間を取られること</li> </ul>   |
| 長時間労働            | 4   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・授業の準備や評価をする時間、保護者対応等、仕事か勤務時間内では終わらない</li> </ul>  |
| 新しいシステムの導入       | 3   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・IT関係の変化についていけない</li> </ul>   |
| 不明               | 2   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・要因が分からない</li> </ul>  |

## 全校向けアンケート②（メンタル不調の有無と要因）

- メンタル不調の有無では、62%が、「ある」「ある」と回答。
- 「職場のみ」と回答した64%に加え、職場とプライベートの両方が要因で不調になった教職員が30%となった。

【質問】 教職員になってから「メンタル不調」であると感じたことは一度でもありますか。あると答えた場合、その要因は何ですか。

| メンタル不調の有無 | 人数   | 割合    |
|-----------|------|-------|
| ある        | 1426 | 62.6% |
| なし        | 851  | 37.4% |
| 全体        | 2277 |       |

| メンタル不調の要因 | 人数  | 割合    |
|-----------|-----|-------|
| 職場のみ      | 916 | 64.2% |
| プライベートのみ  | 19  | 1.3%  |
| 上記の両方     | 433 | 30.4% |
| わからない     | 58  | 4.1%  |

n=1426



## 全校向けアンケート②（メンタル不調の有無と要因）年代別

- 40代、50代でメンタル不調が「ある」と回答した割合が高い
- 全年代で「職場のみ」の割合が高いが、40代～60代は「プライベートと職場の両方」の割合が高い

【質問】 教職員になってから「メンタル不調」であると感じたことは一度でもありますか。あると答えた場合、その要因は何ですか。

| メンタル不調の有無 | 10代   | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 総計    |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ある        | 66.7% | 57.0% | 60.1% | 70.0% | 66.2% | 56.3% | 62.6% |
| なし        | 33.3% | 43.0% | 39.9% | 30.0% | 33.8% | 43.7% | 37.4% |

n=3    n=412    n=761    n=526    n=408    n=167    n=2277

| 要因        | 10代    | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 総計     |
|-----------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 職場のみ      | 100.0% | 70.3% | 66.1% | 62.7% | 58.5% | 61.7% | 64.2%  |
| プライベートのみ  | 0.0%   | 0.4%  | 1.5%  | 1.4%  | 1.5%  | 2.1%  | 1.3%   |
| 上記の両方     | 0.0%   | 24.6% | 29.8% | 31.3% | 34.4% | 33.0% | 30.4%  |
| わからない     | 0.0%   | 4.7%  | 2.6%  | 4.6%  | 5.6%  | 3.2%  | 4.1%   |
| 年代別「ある」人数 | n=2    | n=236 | n=457 | n=367 | n=270 | n=94  | n=1426 |

## 全校向けアンケート③（心療内科等の医療機関受診の有無）

- 教職員に就職後、心療内科、精神科、メンタルクリニックの受診歴がある教職員の割合は全体の14.3%

【質問】 教職員になってから、心療内科、精神科、メンタルクリニックなどの医療機関にかかったことはありますか

| 全体 | 人数   | 割合    |
|----|------|-------|
| ある | 325  | 14.3% |
| なし | 1952 | 85.7% |
| 全体 | 2277 |       |

| 年代別 | 10代    | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 総計    |
|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| ある  | 0.0%   | 7.5%  | 15.0% | 16.2% | 17.9% | 13.2% | 14.3% |
| なし  | 100.0% | 92.5% | 85.0% | 83.8% | 82.1% | 86.8% | 85.7% |

n=3    n=412    n=761    n=526    n=408    n=167    n=2277

## 全校向けアンケート④ (メンタル不調時に産業医や保健師に相談できる体制が望ましいか)

- 約50%の教職員が、メンタル不調時に産業医や保健師に相談できる体制を「望ましい」と回答した。
- 高い年代で「望ましい」とした割合が高い傾向となった。

【質問】メンタル不調になったときに各学校の産業医や保健師に相談できる体制が望ましいと考えますか

| 全体        | 人数   | 割合    |
|-----------|------|-------|
| 望ましい      | 1136 | 49.9% |
| 望ましくない    | 132  | 5.8%  |
| どちらともいえない | 1009 | 44.3% |
| 全体        | 2277 |       |

| 年代別       | 10代   | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 総計    |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 望ましい      | 66.7% | 47.8% | 48.9% | 50.2% | 52.5% | 52.1% | 49.9% |
| 望ましくない    | 0.0%  | 5.3%  | 7.1%  | 6.3%  | 4.4%  | 3.0%  | 5.8%  |
| どちらともいえない | 33.3% | 46.8% | 44.0% | 43.5% | 43.1% | 44.9% | 44.3% |

n=3      n=412      n=761      n=526      n=408      n=167      n=2277

## 全校向けアンケート⑤（メンタル不調者への対応） 校長

- ・メンタル不調の教職員への対応経験について、64.8%が「ある」と回答
- ・面談への不安や心配については、55.2%が「ある」と回答

【質問】 校長になってから、メンタル不調で休職した教職員の対応をしたことがありますか

| 全体 | 人数  | 割合    |
|----|-----|-------|
| あり | 68  | 64.8% |
| なし | 37  | 35.2% |
| 全体 | 105 |       |

【質問】メンタル不調で休職中の教職員に対して面談するとき際にご自分が不安なことや心配なことはありませんか

| 全体    | 人数  | 割合    |
|-------|-----|-------|
| ある    | 58  | 55.2% |
| ない    | 31  | 29.5% |
| わからない | 16  | 15.2% |
| 全体    | 105 |       |

## 全校向けアンケート⑤（メンタル不調者への対応） 校長

・不安の理由については、「言葉選びの難しさ」が57.1%と半数以上を占める。

【質問】 不安なことや心配なことがあると答えた場合、どんな不安や心配があるか記載してください

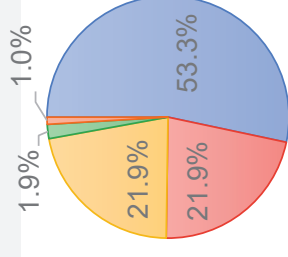
| 分類                     | 回答人数 | 割合    | 回答例   |
|------------------------|------|-------|---|
| 言葉選びの難しさ               | 32   | 57.1% | <ul style="list-style-type: none"> <li>・よかれと思ってかけた言葉が思い悩ませてしまうのではないか</li> <li>・言葉がけによってはハラスメントと思われぬか</li> </ul> |
| アドバイスの内容               | 12   | 21.4% | <ul style="list-style-type: none"> <li>・プレッシャーになるアドバイスになっていないかどうか</li> <li>・逆効果にならないかどうか</li> </ul>             |
| どこまで話をしているかが分からない      | 4    | 7.1%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・どこまで話をしているか、どこまで聞いていいか</li> </ul>                                       |
| 相手の現状を把握しきれしていない       | 2    | 3.6%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・今どんな気持ちや状態であるかの判断が間違っていないか</li> </ul>                                   |
| 相手がどのように受け取っているかが分からない | 2    | 3.6%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・こちらの働きかけや話がどう伝わっているか</li> </ul>   |
| 面談そのもの                 | 2    | 3.6%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・面談そのものに不安を感じる</li> </ul>  |
| 対応方法が分からない             | 2    | 3.6%  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・解決策が見いだせない</li> </ul>   |
| 全体                     | 56   |       |   |

# 全校向けアンケート⑥ (メンタル不調時に産業医や保健師に相談できる体制が望ましいか) 校長

- ・メンタル不調者の対応方法について産業保健スタッフが代替することは、「よい」「どちらかといえばよい」と回答した方が合わせて75.2%
- ・相談窓口の設置に関しても「とても有益である」「有益である」と回答した方が合わせて80%と実施を望む割合が高かった。

【質問】 休職者の病状の把握、業務以外の相談やアドバイス等主に病気の部分に関わってくるような対応を産業医や保健師が代替することに対して  
どう受け止めていますか

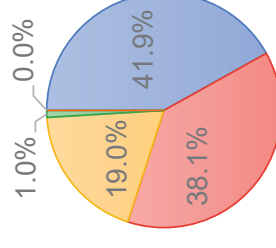
| 項目         | 回答人数 | 割合    |
|------------|------|-------|
| よい         | 56   | 53.3% |
| どちらかといえばよい | 23   | 21.9% |
| どちらともいえない  | 23   | 21.9% |
| あまりよくない    | 2    | 1.9%  |
| よくない       | 1    | 1.0%  |
| 全体         | 105  |       |



■ よい ■ どちらかといえばよい ■ どちらともいえない ■ あまりよくない ■ よくない

【質問】 メンタル不調者（病休者、休職者含む）や校長や管理者向けのメンタルヘルスに関する相談窓口の設置は有益だと思いますか

| 項目        | 回答人数 | 割合    |
|-----------|------|-------|
| とても有益である  | 44   | 41.9% |
| 有益である     | 40   | 38.1% |
| どちらともいえない | 20   | 19.0% |
| あまり有益ではない | 1    | 1.0%  |
| 全く有益ではない  | 0    | 0.0%  |
| 全体        | 105  |       |



■ とても有益である ■ 有益である ■ どちらともいえない ■ あまり有益ではない ■ 全く有益ではない