

# 教職員の健康・福祉（ウェルビーイング）の 確保・向上に関する実態把握と施策案



2023年10月20日

妹尾 昌俊

教育研究家

一般社団法人ライフ&ワーク 代表理事

大阪キリスト教短期大学教育テック総研 副所長・客員教授

senoom879@gmail.com

<https://senoom.jimdofree.com/>

## 現状認識

勤務実態調査等で極端に長時間勤務の人は減ってきているとはいえ、直近でも、**毎年、過労死で亡くなっている教員がいる**現実は、重く見るべき。

- 最新の過労死等防止白書によると、令和3年度に公務災害手続きで受理されたもののうち、教職員（義務教育+義務教育以外）は**17件のうち死亡が4件**。令和2年度の受理は**20件（うち死亡8件）**。
- この表にはないが、重い精神疾患や自死に至るケースも多い。
- 受理されたものがすべて公務災害として認定されるとは限らないが、一方で、公務災害を申請しない・できないケースも多いため、上記件数は氷山の一角（深い深い悲しみの中、遺族に手続きを進める余裕はない）。

第2-3-5表 脳・心臓疾患の職種別受理及び認定件数

(件)

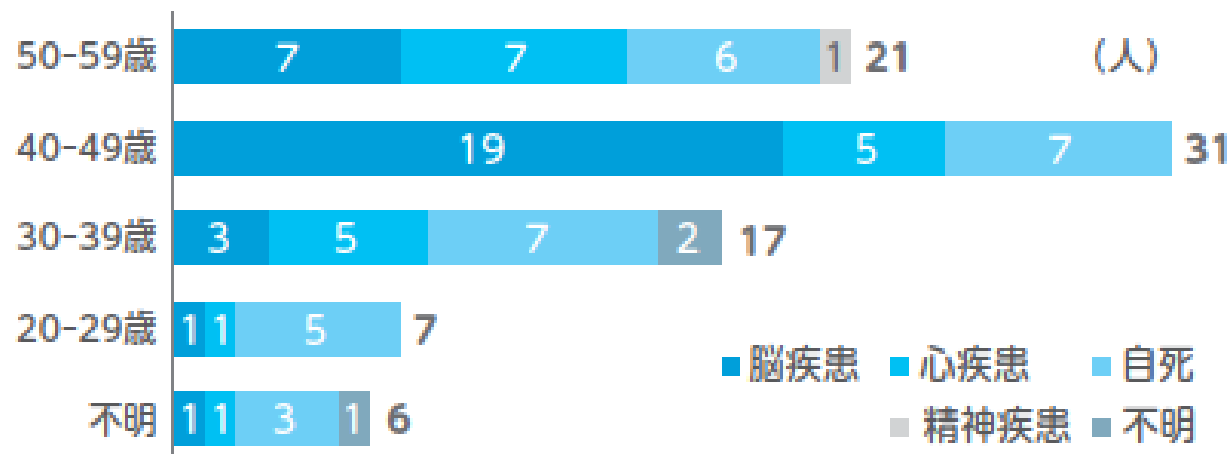
年 度 職 種	令和2年度				令和3年度			
	受理件数		認定件数		受理件数		認定件数	
		うち死亡		うち死亡		うち死亡		うち死亡
義務教育学校職員	15	7	6	2	11	2	10	4
義務教育学校職員 以外の教育職員	5	1	2	0	6	2	6	1
警察職員	6	2	1	0	2	0	0	0
消防職員	4	2	2	1	4	1	1	1
電気・ガス・水道事業職員	0	0	0	0	0	0	0	0
運輸事業職員	1	1	0	0	0	0	0	0
清掃事業職員	2	1	0	0	0	0	1	1
船員	0	0	0	0	0	0	0	0
その他の職員 (一般職員等)	16	5	11	7	17	3	4	1
合 計	49	19	22	10	40	8	22	8

(資料出所) 地方公務員災害補償基金「令和3年度過労死等の公務災害補償状況について」

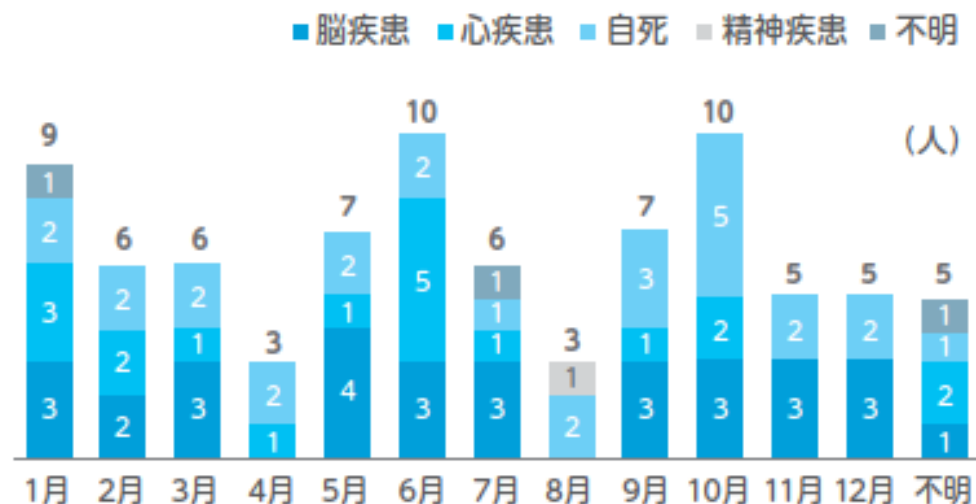
資料:過労死等防止白書  
(令和5年版)

私たちの調査でも、40代で最も多く過労死・自死等は起きている。  
直前の健康診断等では問題なかったというケースも少なくない。  
5月、6月の発生も多いことから、休暇のまとめ取りができて、**夏休みまで持たない**。

図表1-4 過労死等の発症年齢別人数



図表1-7 過労死等の月別人数



資料:妹尾昌俊・工藤祥子『先生を、死なせない。  
教師の過労死を繰り返さないために、今、できること』  
(教育開発研究所)

## 教育行政も、学校も、わたしたちは、これまでの過労死等の反省から学んできたのか？ 「こんな学校現場での事故は私で終わらせて欲しい。」

- 熊本県天草市立小学校の教諭Tさん（当時44歳）は、2011年12月に意識不明の状態となり、一命はとりとめたものの重度の障害が残りました。その小学校は、学力向上のモデル校となり、Tさんは前年度から研究主任として、ほぼ毎週の校内研修の準備や研修発表の準備等に忙殺されていました。学力向上のため、プリントを自作したり、赤ペンで励ましのコメントを書いたりする、とても熱心な先生でした。
- 公務災害と言えるか争いとなりましたが、高裁において認定されました。
- Tさんは病床でこう綴っています（一部抜粋）。  
「今回のことで一番悔やんでいることは家族に迷惑をかけたことだろう。寝たきりで会話もおぼつかないこんな体になってしまって何の役にも立てない。後悔の極みである。子供達もまだ幼く、当時、小五と小一の男の子で、**キャッチボールをまだまだしたり遊んでやりたかった**。突然、多くのものを奪われた。車の運転、仕事も。聴力も声も失くした。会話もできない。（中略）  
こんなに取り返しのつかないことになるなら、もっと仕事の手を抜いて適当にすべきだった。**こんな学校現場での事故は私で終わらせて欲しい。**」

働き方改革＝時短が目的化 おかしな方向に。

「子どもと向き合う時間の確保」のためなの？

- ◎勤務実態調査等から明らかなのは、多くの教員は、子どもと向き合い過ぎているために多忙（授業、その準備、添削、部活動等）。ただし、事務作業や必要性のよく分からない調査は、教員の負担感、ストレスを高めるので減らすべき。なお、教頭や事務職員の多忙は別要因。
- ◎日中の休憩もとれない、トイレに行く暇もない現実を解消したい。ならば、むしろ、たまには「子どもと離れる時間の確保」が大事。
- ◎「自分と向き合う時間の確保のため」に働き方改革を進めたい。  
⇒教職員が十分な睡眠、休息を確保できる。  
自分の好きなことができ、興味あることを探究できる。  
家庭・プライベートも充実。それらが授業やケアにも役立つ。

## 施策の方向性

学校の施設設計や予算措置：「子どものため」という発想は強いが、**教職員の福祉や能率アップの視点は脆弱**。休憩室すらない。民間企業と大違いデス。

ある地方の公立中学校の職員室  
手前は教頭先生



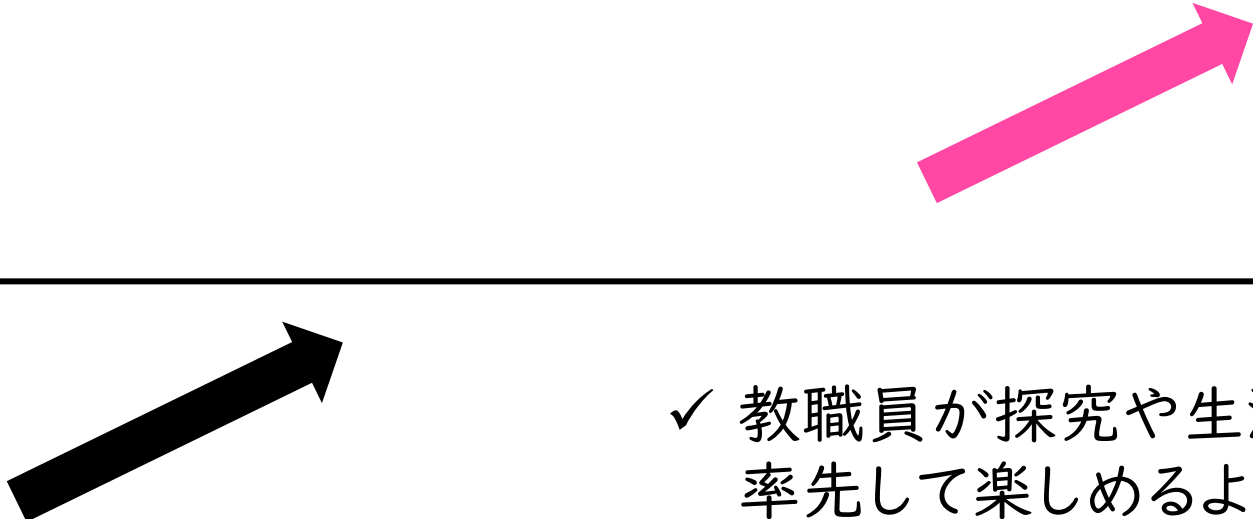
教職員の福祉・ウェルビーイングをマイナスからゼロにする施策とプラスをもっと高める施策の両方が必要。どちらかだけではない。

## ウェルビーイング

+

0

-

- 
- ✓ ブルシットジョブ(どうでもいい仕事、非効率な作業等)撲滅
  - ✓ 過労死の防止
  - ✓ ハラスメント防止
  - ✓ メンタル不調者へのケア、復職支援 等

- ✓ 教職員が探究や生涯学習を率先して楽しめるようになる
- ✓ プライベートの充実(有休取得促進など)
- ✓ 学校裁量、教職員の裁量の拡大
- ✓ クリエイティブで挑戦する教職員チーム 等

## 重要性の高い問題・課題①

地方自治・地方分権は大事だが、ともすれば、  
国、都道府県、市区町村がお互いに**言い訳を**してしまう制度運用となっていないか。



市区町村教委  
(政令市はまた別)

わたしたちのところで、できることは進めていますが、人事権をもつのは県なわけですから、**県のほうでしっかり予算を付けて、マンパワー不足の解消や環境整備を進めていた**ただかないと。

**サービス監督権者は市町村ですから**、「なんで県の予算で進めるんだ？」と財政課から詰め寄られています。

それに、教職員定数も、学習指導要領も、文科省が決めているわけで、**国のほうでもっと対策していた**ただかないと。教員不足・講師不足なのは深刻ですが、前もってもっと正規採用で確保しろなどと言われましても、急激な少子化の中、将来の過員（教職員の過剰）はなんとしても避けろと言われてますし。

県教委としましては、市町村の施策を引き続き指導・助言して参ります。



都道府県教委



校長、教職員

現場はこんなにも大変なのに、**どうして、文科省も教育委員会も分かって**くれないんだ……。  
パトラッシュ、もう疲れたよ。



## 重要性の高い問題・課題②

従来の延長線上のメンタルヘルス対策では不十分。

若手等の精神疾患増・病休⇒欠員補充できない⇒残された人でカバー⇒疲弊の悪循環。

公立学校教員の1ヶ月以上の長期療養者数（休職者を含む）

(人)

		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	増加率 (21年度/16年度)
小学校	精神疾患	3,668	3,889	4,290	4,729	4,691	5,532	<b>1.51</b>
	精神疾患以外	4,134	4,010	3,922	3,861	3,794	4,157	1.01
中学校	精神疾患	2,155	2,268	2,348	2,385	2,292	2,552	1.18
	精神疾患以外	2,003	2,048	2,092	1,947	1,789	1,868	0.93
高校	精神疾患	1,193	1,243	1,309	1,329	1,273	1,356	1.14
	精神疾患以外	1,378	1,453	1,426	1,386	1,317	1,316	0.96
特別支援学校	精神疾患	1,044	1,054	1,092	1,157	1,143	1,432	<b>1.37</b>
	精神疾患以外	1,198	1,201	1,153	1,153	1,147	1,151	0.96
		2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	増加率 (21年度/16年度)
20代	精神疾患	1,286	1,576	1,765	1,950	2,140	2,794	<b>1.66</b>
	精神疾患以外	776	852	806	832	884	954	1.14
30代	精神疾患	1,788	2,012	2,302	2,612	2,563	2,859	<b>1.43</b>
	精神疾患以外	2,126	2,019	2,126	2,037	2,062	2,281	0.97
40代	精神疾患	2,024	2,057	2,141	2,229	2,138	2,437	1.06
	精神疾患以外	1,909	1,893	1,757	1,667	1,574	1,580	0.82
50代	精神疾患	2,973	2,825	2,854	2,849	2,611	2,854	0.88
以上	精神疾患以外	3,917	3,962	3,933	3,848	3,574	3,722	0.91
計	精神疾患	8,071	8,470	9,062	9,640	9,452	10,944	1.17
	精神疾患以外	8,728	8,726	8,622	8,384	8,094	8,537	0.93

※在職者に占める精神疾患による長期療養者の比率は、20代で0.91%(16年度)⇒1.87%(21年度)、30代で0.92%⇒1.36%(21年度)

出所)文部科学省「公立学校教職員の人事行政状況調査」(令和3年度ほか)をもとに作成

## 重要性の高い問題・課題②

総務省の調査研究によると、5つの方向性がある。

教育行政の進ちよく、実態はいかがか？

### 第2章 メンタルヘルス対策の取り組みの方向性.....P.4～

1. トップのリーダーシップ	メンタルヘルス対策は重要課題であるということを組織のトップである首長が十分認識し、強いリーダーシップを発揮し全庁的にメンタルヘルス対策に取り組むことが必要。
2. 段階に応じた4つのケアと連携	各職員個人が取り組む「セルフケア」、管理監督者による「ラインケア」、産業医等の「職場内の保健スタッフ等によるケア」、職場外の専門医等の「職場外資源等によるケア」の4つのケアが、それぞれ十分機能し、連携することが重要。
3. ハラスメントの防止	職場のパワハラ・セクハラ等のハラスメントを防止するための雇用管理上の措置を確実に講じることが必要。
4. 働き方改革との連動	時間外勤務の縮減や、テレワークの活用、年次有給休暇の取得促進等、これまでの働き方をゼロベースで見直す働き方改革を積極的に進め、職員の心身の負担を軽減し、より働きやすい職場に向けて環境整備を進めることが必要。
5. 関係部局間の連携による総合的な対策	メンタルヘルス不調の予防のためにも、従来の考え方にこだわらない業務の進め方の改善や、柔軟な職員配置等、業務・組織の見直しなどに取り組むことが必要。

## 重要性の高い問題・課題②

前頁の5つの方向性を踏まえ、問題点を洗い出す(例示)。

### ■ ① トップのリーダーシップ

- 「教職員のメンタル不調・離職の防止は最重要施策のひとつ」と宣言している教育長は何人いますか？

### ■ ② 段階に応じた4つのケアと連携

- セルフケアに関する知識・情報が不足(短時間でもいいので、研修等は必要)。ただし、安易な自己責任論にならないように。校長や教育長等は、長時間勤務を耐えた生存者である。
- 教頭や学年主任らが超多忙ななか、ラインケアが機能していない。忙しい人には相談しづらい。校内での衛生委員会もない(または形骸化)。
- 産業医等の職場内ならびに職場外の資源も脆弱。しかも教職員は日々忙しい中、訪問しにくい。事例:相模原市では、精神科医の指導助言のもと、教職員が保健師とつながり、相談しやすい体制に。

### ■ ③ ハラスメントの防止

- 一部の校長や年配の教員等がハラスメントするケースも。教委の多くは実態把握すらできていない。
- 相談窓口はあるよ、と言っても、「大変だね」と聞いてくれるだけでは不十分。解決に動けないと。

### ■ ④ 働き方改革との連動 ⑤ 関係部門間の連携による総合的な対策

- 教委も文科省も、全庁的な取組にはほど遠いのでは?あれはあれという感じ。
- そもそも、これまでの施策の反省もできていない。たとえば、ストレスチェックはやって個人に返すだけ。個人情報の問題をクリアしつつ、組織的に活用する必要あり。

## 重要性の高い問題・課題②

文科省は10年前(平成25年)研究報告を出しているが、更新されていない。  
とりわけ復職支援で校長頼みは大問題(校長のせいで休職になる人もいるのに)。

### 4. 復職支援

- ◆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、最初の復職支援が重要。
- ◆復職後の再発を防止するため、適切な経過観察、日頃からの職場の雰囲気づくり、校務分掌上の配慮、体制整備・充実が必要。

#### 病気休暇取得から職場復帰までの主な対応

##### 1. 病気休暇取得・休職発令

###### ◇校長等による状況把握等

- ・校長が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、予め本人の理解を得る
- ・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

##### 2. 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)

##### 3. 復職プログラムの作成・承認

###### ◇休職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ような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

##### 4. 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

##### 5. 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

##### 6. 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
- ・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、代替職員の任期延長も含めた支援策を検討

資料:文科省「教職員のメンタルヘルス対策について(最終まとめ)」