

管理職のための メンタルヘルス

令和6年(2024年)4月

長野県教育委員会

目 次

<本 編>

第1章 教職員とメンタルヘルス	1
第1節 メンタルヘルスの重要性	1
第2節 メンタルヘルスケアを進めるために	1
第1 心の健康の保持増進のための指針	1
第2 メンタルヘルスケア実施上の留意点	2
第3節 ストレスについて	3
第1 ストレスとは	3
第2 教職員の主なストレス要因	3
第3 ストレスへの適応	4
第2章 職場のメンタルヘルス	5
第1節 職場のメンタルヘルスと管理職の役割	5
第1 職場の環境づくり	5
第2 管理職の役割	5
1 メンタルヘルスの日常管理	
2 早期発見・早期対応	
3 管理職自身のメンタルヘルス	
第2節 治療中から復職に至るまで	9
第1 療養休暇、病気休職	9
1 療養休暇	
2 病気休職	
第2 病気休業中の対応	12
1 本人との連絡	
2 家族との連絡	
3 主治医との連携	
4 児童・生徒、保護者への対応	
5 職場内・同僚への対応	
6 関係機関との連携	
第3節 復職訓練	14
第1 復職訓練	14
1 復職訓練の必要性	
2 復職訓練の目的	
3 復職のための訓練（職場復帰リハビリテーション）	

4	申請手続き		
5	訓練適応の可否		
6	訓練中の留意事項		
7	復職審査		
第2	長野県教職員健康審査会	.....	25
1	教職員健康審査会の組織		
2	審査会における判定区分と審査内容について		
3	各時期における審査の内容と目的		
4	第2部会審査手続き		
第4節	復職後の対応	.....	28
第1	復職者を支援するために	.....	28
1	よい人間関係の醸成		
2	病気再発の防止		
3	医療の継続		
4	業務上の配慮		
第2	復職後の事務手続き	.....	29
1	指導区分変更報告書（規程様式第5号）		
2	要保護措置状況報告書（規程様式第7号）		
3	療養等経過状況報告書（規程様式第9号）		

＜資料編＞

1	教職員健康管理関係規程体系図	.....	1
2	長野県教育委員会職員安全衛生管理体制図	.....	2
3	長野県教育委員会職員安全衛生管理規程	.....	3
4	長野県教職員精神保健管理実施要綱	.....	22
5	心の健康づくり計画	.....	24
6	職場復帰訓練実施要領	.....	25
7	長野県教職員健康審査会要綱	.....	41
8	長野県教職員健康審査会運営細則	.....	44
9	長野県教育委員会職員ストレスチェック実施要領	.....	52
10	長時間勤務による健康障害防止のための 医師による面接指導実施要領	.....	64
11	令和5年度管理監督者メンタルヘルス相談事業実施要領	.....	81

第1章 教職員とメンタルヘルス

第1節 メンタルヘルスの重要性

「メンタルヘルス」のメンタル (mental) は心の・精神の、ヘルス (health) は健康・保健という意味で、一般的には「心の健康」と訳されますが、「メンタルヘルス」にはもっと積極的に「心の健康を保持増進することやそのための取組」という意味が込められています。

世界保健機構 (WHO) の憲章には、「健康とはただ単に疾病がないというだけでなく、身体的にも、心理的にも、社会的にも心地よく快適な (well-being) 状態にあること」とあげられています。メンタルヘルスの目指す健康は、まさにこれであり、心身ともに充足した健康状態を目指すことが目的なのです。

教職員のメンタルヘルスは、学校教育が教職員と児童生徒の人格的ふれあいを通じて行われるため、教職員は心身ともに健康で教育に携わることが望まれ、特に重要です。

心身を良好な状態を保ち、持っている能力を十二分に発揮しながら一人ひとりが生きがいを感じられる生活を送り、自己実現に向けた社会参加を果たすために、心の病気にならないように予防し、さらにはそうした病気を早期に治療し、再び社会参加に円滑に戻ることができるように援助することが、メンタルヘルスの基本理念であり、最も大切なことなのです。

第2節 メンタルヘルスクエアを進めるために

第1 心の健康の保持増進のための指針

労働者の受けるストレスが拡大する傾向にあり、心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響がますます大きくなっています。厚生労働省は、事業場において、事業者が講ずる労働者の心の健康の保持増進のための措置（「メンタルヘルスクエア」という。）が適切かつ有効に実行されるよう、メンタルヘルスクエアの原則的な実施方法を示した「労働者の心の健康の保持増進ための指針」を平成18年3月に公表しました。また、改正労働安全衛生法により始まったストレスチェック制度を受けて、指針も平成27年11月に改正されました。

県教育委員会では、平成15年に「長野県教職員精神保健管理実施要綱」を策定し、職員の精神的健康の保持増進並びに疾病の早期発見及び早期治療を促進し、かつ円滑な職場復帰の実現を果たすために、メンタルヘルスクエアの推進に取り組んできました。同実施要綱第2条の規定に基づく「精神保健対策実施計画」（「心の健康づくり計画」という。）にも、ストレスチェック制度を位置づけて平成28年2月に改定し、ストレスチェック制度の活用や職場環境改善を通じて、メンタルヘルス不調を未然に防ぐ「一次予防」の充実に図りました。

学校では安全衛生委員会などの機会に、校長が責任者となって、職員とともに自分たちのメンタルヘルスクエアをどのように進めるかを話し合う機会を持ち、学校医（産業医・職員健康管理医）、精神科医やカウンセラーなどの専門職との連携を図り、計画的に職場のメンタルヘルスを推進することが求められています。

また、指針は「4つのメンタルヘルスクエア」が継続的かつ計画的に行われることが重要であるとしています。職員自らが行う「セルフケア」は、ストレスやメンタルヘルスに対する正しい理解、ストレスへの気づき、ストレスへの対処、自発的な相談などです。

「ラインによるケア」は、管理監督者が心の健康に関して職場環境の改善や職員一人ひとりに対する声かけや相談対応などを行うことを言います。「事業場内産業スタッフ等によるケア」は、学校の場合で言えば学校医（産業医・職員健康管理医）やスクールカウンセラー、衛生管理者（推進者）などによる心の健康づくり対策の提言や相談活動などがあたります。「事業場外産業スタッフ等によるケア」は、学校外の専門機関（医療機関や相談機関）や専門家などを活用し、支援を受けることです。県教育委員会事務局の保健師も学校から見ればこれにあたります。

このように、職場のメンタルヘルスは、職員一人ひとりや校長や教頭などの管理職が、それぞれの役割を担いながら、専門職等と連携を図れるような体制づくりを進めるとともに、職場全体で支援し合い、働きやすい職場環境づくりに取り組むことが大切です。

第2 メンタルヘルスクエア実施上の留意点

1 心の健康問題の特性

心の健康については、客観的な測定方法が十分確立しておらず、その評価には本人から心身の状況に関する情報を取得する必要がある、さらに、心の健康問題の発生過程には個人差も大きいです。また、心の健康はすべての職員に関わることであり、すべての職員が問題を抱える可能性があるにもかかわらず、心の問題を抱える職員に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等もあります。この問題を取り扱うためにはいろいろな情報を集め、いろいろな立場や可能性を考慮する必要があります。

2 個人情報保護への配慮

メンタルヘルスクエアを進めるにあたっては、健康情報を含む個人情報の保護と本人の意思を尊重することが大変重要になります。本人から得た情報を他者に伝える必要がある場合は必ず、本人の同意を得て行うことが基本になります。本人に対して、どういう理由で、誰に、どのようなことを伝えるかをきちんと説明し、了解を得るように努めましょう。こうした配慮が、職員が安心してメンタルヘルスクエアに参加できる、ひいてはメンタルヘルスクエアがより効果的に推進されることに繋がります。

3 人事労務管理との連携

心の健康は、職場配置（校務分掌）、人事異動、職場の組織等の人事労務管理と密接に関係するため、連携は不可欠です。

4 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けていることも多くあります。また、個人の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらが複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多く、明確に区別して取り扱うことは難しいです。職場外のいろいろな影響も考慮することが必要です。

第3節 ストレスについて

第1 ストレスとは

ストレスという言葉は、いまや「精神的な負担」という意味で生活の中にすっかり定着しています。その使われ方を見ると、有害なもの、避けるべきものというマイナスのイメージを持たれています。しかし、例えばスポーツでの適度な緊張感によって好成績を得られるように、成長にとって必要な「良い」ストレスもあります。

ここで注意しておきたいのは、ストレスの質と量の問題です。ほどよい適量なストレスは人生の糧としては欠かせないものです。ほどよいストレスにより、メリハリのある日常生活を送ることが、生きがいのある人生にもつながります。一方で、ストレスを過度に与えられたり、不適切な与え方をされると健康に害を与えることもあります。

第2 教職員の主なストレス要因

仕事上のストレス要因には、仕事の質と量、人間関係、職場環境などがあります。仕事とストレスの相関関係は下図のように、仕事の量と仕事のコントロール（裁量度）の相関関係により、増減すると考えられています。その仕事が複雑化、高度化するとさらにストレスが高くなるリスクが大きくなります。

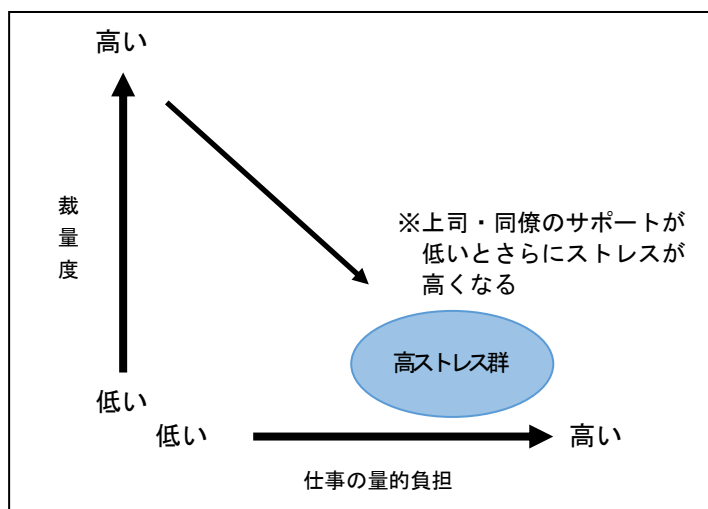


図 仕事とストレスの関係

教職員の主なストレス要因には、①授業などの教育活動以外の業務量の増加、②問題の困難さを増す児童生徒への対応の多様化、③保護者の変化と対応の多様化、④教職員同士の関係の複雑化と孤立化などがいわれています。労働環境改善のためのさまざまな取組も始まっていますが、その取組が功を奏するまでに時間がかかるだけでなく、職場環境を変えようとする動きよりも、もっと速いスピードで社会や職場環境が変わっているとさえいえます。

募る一方の「多忙感」ですが、その多忙感に日々支配され、振り回されているだけでは、疲労とストレスで心身が参ってしまいます。いかに多忙感をコントロールしていくか、その知恵が必要になっていきます。

第3 ストレスへの適応

人はストレスを感じ、その緊張状態が長く続く場合には無意識に防衛機制を働かせ、それを解消しようとしめます。しかし、このストレスがあまりにも強すぎたり、長引く場合にはこの防衛機制がうまく働かなくなってしまう、心の不健康状態や心身の病気を引き起こしたりすることがあります。

自分にとってのストレスは何か、自分自身のストレス状態に気づくこと、そして対処すること（ストレスをうまく回避したり、解消していくこと）が大切です。つまり「ストレスをコントロールすること」が心の健康を保つために必要なことです。

1 ストレスコーピング

ストレスコーピングとは、ストレスへの対処法をいくつか考え、状況に適した方法で対処していくものです。

問題焦点型コーピング 直面している問題への対策をいくつか考え、適切な方法を選んで行動する	例「課題の期限が迫っている」 →・とにかく頑張る ・期限の延長を相談するか、何回かに分けて提出する道を探る ・手伝ってくれそうな人を探す ・無理だと逃げ出す
認知再評価型コーピング 直面している状況への見方を変え、よいほうに考えるか距離を置く	例「ミスをした」 →・自分から伝え、素直に謝る ・言い訳を考え、自分のせいではないと思う ・「まだ挽回法はあるさ」と考える ・このミスから何を学べるかを考える
社会的支援型コーピング 上司や同僚、家族、友人などに相談し、アドバイスを求める	例「もうどうしていいかわからない」 →・誰もわかってくれない、と相談しない ・何か出口が見つかるかも、と上司に相談してみる ・同僚や友人にグチを言ってみる ・家族に今の窮地を話しておく

2 STRESSでストレス解消

心の疲れを回復するために、自分に合った方法で積極的に気分転換を図ることが大切です。自分が楽しんで過ごせる時間や日常生活とは異なる世界での時間は、短時間であっても、小さな楽しみが大きな息抜きになります。STRESSにちなんだストレス解消法で心身をリフレッシュしましょう。

S p o r t s （からだを動かす） T r a v e l （旅行をする…近所の公園を散歩するだけでも効果あり） R e s t & r e c r e a t i o n （休む、遊ぶ…くつろげる時間をつくりましょう） E a t i n g （食べる…家族、仲間と一緒に会話も楽しみながら） S p e a k i n g & s i n g i n g （話す、歌う…声を出してスッキリ） S l e e p i n g & s m i l e （寝る、笑う…快適な睡眠と笑顔は元気のもと）

第2章 職場のメンタルヘルス

第1節 職場のメンタルヘルスと管理職の役割

第1 職場の環境づくり

どのような職種であっても、組織としての作業能率を向上させる、つまり、やる気の出る職場づくりのためには、そこで働く人たちの心の健康管理が欠かせないものです。特に、教職員における職場のメンタルヘルスは、その教職員一人の問題にとどまらず、学校教育の円滑な実施に支障をきたし、児童・生徒の人格の形成に直接的あるいは間接的な悪影響を及ぼしかねません。

情報化、少子化、家族構造の変化の中で、子どもたちの問題も多様化しています。学校も情報教育や心を育てる時間にも力を入れながら、学力の向上も図るなどに求められる役割が拡大しており、保護者や地域からの要求も高まり、教職員はたいへんストレスの多い状況に置かれています。

人はそれぞれ環境に適応する力を持っていますが、その能力は人によって、また、その時々状況によっても違います。同じ環境の中にも、人によっては強いストレスを感じる人もあれば、うまく環境に適応していく人もいます。

職場の中に強いストレスを感じている結果、不安や緊張、怒りや悲しみの感情を抱いている人がいれば、職場全体の緊張が高まります。

働きやすい職場をつくるためには、職場内のコミュニケーションをよくして、それぞれの役割を明確にし、職員が個々に活動するのではなく、チームで対応できる組織や職場全体で支え合う環境づくりを工夫することが大切です。そのため職場のリーダーとしての管理職の役割が求められます。

第2 管理職の役割

管理職は、ストレスについてよく理解し、職場のストレス要因を軽減するように工夫することや、各教職員に日頃から「自分の健康は自分で守る」という自覚を促し、ストレスやその反応に自ら早めに気づいて対処できるように教育・支援するという役割が求められます。

メンタルヘルスケアにおける管理職の役割には、大きく分けて三つあります。一つは、職員が不適応に陥らないというだけでなく、いきいきと働ける快適な職場環境を整えること。二つ目は、精神的に危機に陥った、あるいは陥る可能性のある職員への気づきと対応。三つ目は、職場復帰する職員への支援です。

1 メンタルヘルスの日常管理

(1) 日頃から職員の状況をよく把握しておく

健康状況、家庭の状況・生活感等、学校以外の社会的背景もできるだけ職員の情報を得ておくことが大切です。特に、新任や異動直後の職員には、新しい環境になじんでいるかなどきめ細やかな目配りが大切です。

(2) 日頃から話（相談等含む）をしやすい明るい環境づくり、円滑な人間関係づくりに努める

過剰な人間関係のストレスにさらされやすい教職員には、自由に意見を述べたり、互いに相談しやすい、風通しのよい職場づくりが大切です。また、本人だけでなく周囲からの情報等も入りやすいといえます。

(3) 適正配置、勤務のバランス調整

日頃の状況把握の上、人事管理として校務分掌を含む勤務内容の考慮、長時間労働の有無と勤務量の調整も必要です。

(4) 話を聴く時の姿勢は「傾聴」

相手の身になって「耳を傾ける＝リスニングマインド」のために以下のことに気をつける必要があります。

- ① 受容的態度：相槌を打つ、本人のことを心配しているという姿勢を示す。
- ② 話を無理に引き出そうとしない：原因究明はしない。
- ③ アドバイスは必ずしも必要ない：意見は控えて共感的理解を示す
- ④ 相手の自己決定を促す：自分はどのような状態なのか、自分自身の姿が見えてくるように、また、自分はどうしたいのかが理解できるようになるために、相手に付き合う。

⑤ 管理職自身への問いかけを忘れない

：相手の話を聴いて自分はどう感じているのか、自分はどんな言葉をかけたか、また、自分はどう関わるべきなのかを自分自身に問いかけることを忘れない。

積極的な助言や励ましではなくても、「共感する」だけでも癒されることが少なくありません。管理職として直接話すことが難しければ、本人が気楽に相談できる同僚や専門の職種に関わってもらうなどの間接的な援助が必要です。

(5) 早期発見のポイント

普段から職場の雰囲気や職員の健康状態を把握していれば、いつもと変わったことが起きたときは、すぐに異変に気づくことができます。「いつもと様子が違うな」という気づきが「早期発見」につながります。次のような点に着目が必要です。

仕事の変化	<ul style="list-style-type: none">・児童・生徒を把握していない → 叱責が多い、評判が悪くなる・仕事上のミスが多くなる、責任感の低下・遅刻、早退、病欠が多くなる
言語・態度の変化	<ul style="list-style-type: none">・返事がない、表情が暗い、生気がない、ぼやき・ため息が多くなる・イライラして怒りっぽくなる・意味不明の言動がある、独り言が増える、落ち着きがない・服装・身だしなみが乱れてくる
対人関係の変化	<ul style="list-style-type: none">・人付き合いが悪くなる・自説を押し通そうとしてトラブルが絶えない・口数が減る、会話がまとまらない・おかしい
体の変化と症状	<ul style="list-style-type: none">・体の不調（頭痛、倦怠感、不眠など）の訴えが多い・目に見えてやせてきた

2 早期発見・早期対応

(1) 「おかしいな」と思ったら適時介入

管理職つまり職場の管理監督者は「安全配慮義務」と「人事管理」の二つの側面を持っています。職員は、健康に働く権利が保障されていますが、言い換えれば管理監督者は、職員が健康に働くための安全配慮義務を負っているということになります。心の病に罹患した職員がいたなら、きちんと治療を受けさせ、必要に応じて休業などの措置を講じます。

一方で、心の病を抱えた職員であっても、通院や服薬によって業務に支障なく勤務ができれば問題はありません。人事管理の側面から見ると、疾病の有無によらず、職務遂行の能力があるかどうか、言い換えれば職場に適応できるかできないかが重要です。

安全配慮義務の立場から求められる健康管理と、適応能力を評価する人事管理の二つの側面が「職場のメンタルヘルス」に求められています。

管理職はこのことを十分に理解した上で、できるだけ早く対応すべきです。しかし、対応を焦るのもよくありません。数週間程度様子を観察し、一貫性のある変調が続くようなら対応を考えます。タイミングよい介入が大切です。

(2) 関係者との連携

心の問題はたいへんデリケートです。学校内だけで解決しようと無理せず、積極的に相談機関や専門職に相談しましょう。職員に受診を勧める場合や性格に偏りがあったりして、対応に苦慮する場合など管理職の迷いや悩みはつきものです。

管理職自身が「心の問題を抱えた部下の処遇について悩む人」として、その対応のあり方を相談することが大切です。また、日頃から、精神科医などと連携を図ることが必要です。

なお、家族との連絡や連携も必要になります。本人に病識がなかったり、周囲の人からどう見られるだろうかという不安から、受診を拒否する場合など、家族との協力が不可欠なこともあります。そのような場合には、専門職等のアドバイスを受けながら、皆が同じ方向を向いて問題解決にあたれるような協力体制が必要です。

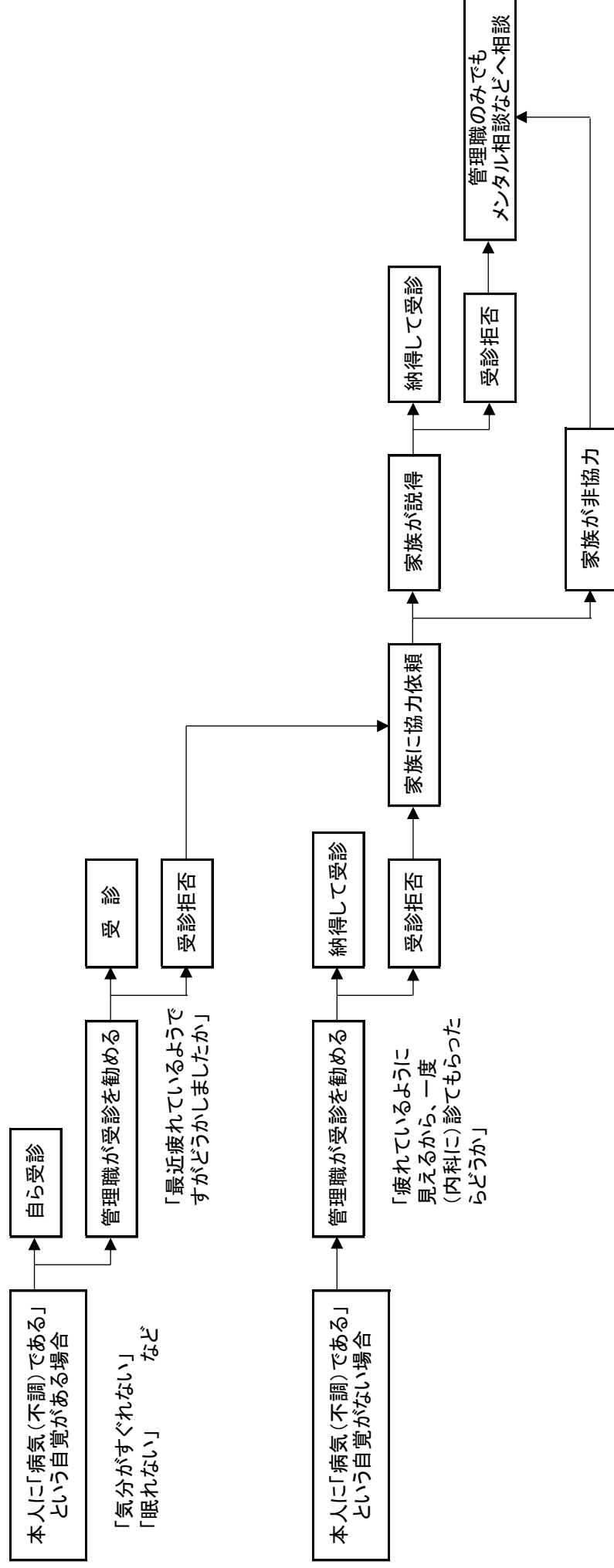
3 管理職自身のメンタルヘルス

管理職自身もやはり働く一人の人間です。職員一人ひとりの健康管理から、学校運営を踏まえた人事管理等、あらゆる面から学校全体に心を配らなければなりません。地域や保護者からの相談や苦情、職員間の人間関係など不平や不満の対処から、時には苦言や叱責など問題解決のためには、あえて口にしなければならぬこともあります。一度問題が起これば、矢面に立つのも管理職です。それに加えて自分自身も加齢による体力低下や身体の不調で悩む時期でもあります。

このような中で、自らのコンディションをいかに良好に保っていくかが大きな課題と言えます。関係者に協力を仰ぐこと、人的資源としてのネットワークを普段から広げ、一人で問題を抱え込まないことが重要です。

また、趣味や娯楽などのストレスの対処方法は人それぞれのもがありますが、いろいろな方々との交流などを通して、定年後の第二の人生のための計画や準備を進めるなど、積極的な心の健康増進に努めることが大切です。

＜参考＞ 受診への結びつけ方



※ 保健厚生課では、精神科医師による「管理監督者メンタルヘルス相談」を月1回実施しています。

第2節 治療中から復職に至るまで

第1 療養休暇、病気休職

1 療養休暇

以下に、療養休暇に関する規定を抜粋します。

職員の勤務時間及び休暇等に関する条例

(療養休暇)

第10条 療養休暇は、職員が負傷、疾病その他の事由により療養する必要があり、その勤務しないことがやむを得ないと認められる場合として人事委員会が定める場合における休暇とし、その期間は人事委員会が定める。

(療養休暇、特別休暇、介護休暇及び特別養子縁組^{イコール}休暇の承認)

第13条 療養休暇（人事委員会が定めるもの（＝産休）を除く。）、特別休暇、介護休暇及び介護時間については、人事委員会が定めるところにより、任命権者の承認を受けなければならない。

職員の勤務時間及び休暇等に関する規則

(療養休暇)

第7条 条例第10条の人事委員会が定める場合は、次の表の左欄に掲げる事由に該当する場合とし、同条の人事委員会が定める期間は、当該左欄に掲げる事由の区分に応じ、それぞれ同表の右欄に定める期間とする。

事	由	期 間
負傷又は疾病 (予防接種による著しい発熱の場合を含む。)	(1) 公務上のもの又は通勤 (地方公務員災害補償法 (昭和42年法律第121号) 第2条第2項に規定する 通勤をいう。)によるもの	3年を超えない範囲内において最小限度必要と認める期間。ただし、人事委員会の承認を得て、この期間を延長することができる。
	(2) (1)以外のもの	90日（結核性疾患、成人病等人事委員会が定める疾患にあっては180日）を超えない範囲内において最少限度必要と認める期間。ただし、人事委員会が定める場合においては、この期間を延長することができる。

※「成人病等人事委員会が定める疾患」とは、次に掲げるものとする。

脳卒中、悪性新生物、動脈硬化性心臓病、動脈硬化性腎臓病、糖尿病、動脈硬化性リュウマチ、動脈硬化性肝硬変、精神障害及び妊娠に起因する疾患
(職員の勤務時間及び休暇等に関する規則に規定する定め等について)

(休暇の請求等)

第11条 職員は、(省略)療養休暇及び特別休暇(第8条第1項の表の第21号の事由による休暇で人事委員会の定めるものを除く。)の承認を受けようとするときはその事由及び期間を明らかにして、書面によりあらかじめ任命権者に請求しなければならない。ただし、病気、災害その他やむを得ない事由によりあらかじめ請求することができなかつた場合においては、その事由を明らかにして事後に提出することができる。

5 職員は、療養休暇、特別休暇・介護休暇又は介護時間の期間が引き続き7日を超えるものであって任命権者がその事由を確認する必要があると認めるときは、これらの休暇を請求する際に、医師の診断書その他勤務することができない事由を証明するのに足りる書類を任命権者に提出しなければならない。

職員が心の病気の治療のために長期の休業を必要とする場合は、職員の申し出により180日の療養休暇が認められます。この間、給与は100/100支給されます。

療養休暇が満了した後も、引き続き職務に復帰ができない場合は、分限休職(分限処分)となります。

2 病気休職

以下に、特に承知しておいていただきたい休職に関する規定を一部抜粋します。

地方公務員法

(降任、免職、休職等)

第28条

2 職員が左の各号の一に該当する場合には、その意に反してこれを休職することができる。

一 心身の故障のため、長期の休養を要する場合

3 職員の意に反する降任、免職、休職及び降給の手續及び効果は、法律に特別の定めがある場合を除く外、条例で定めなければならない。

職員の分限に関する条例

(降任、免職、休職の手續)

第3条

2 (省略)法第28条第2項第1号に該当するものとして、職員を休職する場合には、医師2名を指定して、あらかじめ診断を行わせなければならない。

3 職員の意に反する降任、免職及び休職の処分は、その旨を記載した書面を当該職員に交付して行わなければならない。

(休職の効果)

第4条(省略)休職の期間は、法律に特別の定めがある場合のほか、3年を超えない範囲内において、それぞれ、個々の場合について、任命権者が定める。

2 任命権者は、前項の規定による休職の期間中であっても、その事由が消滅したと認められるときは、速やかに復職を命じなければならない。

職員の分限に関する規則

(医師の指定)

第2条 条例第3条第2項の規定による診断を行う医師には、国家公務員又は地方公務員である医師を指定するものとする。ただし、特別の事由があるときは病院その他の医師を指定することができる。

(医師の診断)

第3条 任命権者は、法第28条第2項第1号に該当する場合における休職の期間が6月をこえるものであるときは、6月ごとにその指定する医師に休職者を診断させ、その結果を徴しておかなければならない。

2 任命権者は、法第28条第2項第1号に該当するものとして休職を命じた者を条例第4条第2項の規定により復職させるにはその指定する医師に休職者を診断させ、その結果に基かなければならない。

病気による休職は療養休暇と違い、あくまでも処分です。分限処分は職員にとって利益な処分であり、これを行うには慎重にしなければなりません。そのため、分限処分の事由となる事実を確認することや、医師の診断等によって根拠を明らかにするように求めているのです。

なお、診断を行う医師については、

- ① 保健所等に勤務する職員で医師である者
- ② 長野県立病院機構に勤務する職員で医師である者
- ③ 国立大学法人若しくは独立行政法人国立病院機構が設置する医療機関に勤務する医師である者又は国家公務員で現に医師の職務に従事している者
- ④ 前各号により難しい事情があるときは、病院その他の医師。但し、この場合は、選定理由書を添付すること。

と、定められています。(職員の分限に関する条例の解釈及び運用方針)

公務員である2名の医師の診断書が必要ではありますが、場合によっては、公務員以外の医師の診断書でも選定理由書があれば可能です。

同一事由による休職期間が3年未満のものについては、総年数3年の範囲内において期間が更新できます。一方、休職期間が満了したときは当然復職するわけですが、休職期間中であつても事由が消滅したときは復職を命じることになります。この時は、分限規則の指定医師の診断の結果に基づかなければなりません。

休職期間中の給料、手当等については、長野県学校職員の給与に関する条例第28条第3項により、心の病気による休職の場合は満3年に達するまで、80/100が支給されます。

なお、療養費については公立学校共済組合及び長野県教職員互助組合からの給付があります。また、見舞金の給付もありますので、それぞれの共済組合等の事業内容についても承知した上で、必要な手続きを行ってください。

第2 病気休業中の対応

1 本人との連絡

休業中の職員の治療を主治医に任せきりにしてはいけません。休業中の職員の療養状態の把握は管理職の責務です。

月1回程度は面接又は電話連絡を行い、状況を確認することが必要です。休業開始1か月目は家族との連絡とし、その後状況を確認しながら、本人から連絡を入れてもらうことが望ましいでしょう。きちんと通院しているかどうか、生活のリズムは整っているか、主治医とはどんな話をしているかなど本人の状態がわかるようにします。（月1回書面で病状報告をしていただくことも一つの方法です。）

また、本人の話を傾聴し、学校現場の状況等情報を入れると安心させる上で効果的です。ただし、病状によってはマイナスになることもあるので主治医に確認してください。

2 家族との連絡

本人の療養を支えるためには、家族の理解と協力が不可欠です。

心の病気に対する偏見は未だ、根強く残っています。何より本人や家族が一番、病気になってしまったことを受け入れることに抵抗を感じています。家族の中には、ショックと将来への不安等から、本人に対して批判的になったり、中にはそのような状態になってしまった事実を受け入れられず、周囲の人間に陥れられた被害者であると学校側の対応に批判的な反応を示す人もいます。いずれにしろ、家族のサポートが、本人の回復に大きな影響を与えます。ときには、家族自身の不安を受け止める役を担うことも必要になります。関係者が本人の回復を信じ、協力していけるように努めます。

3 主治医との連携

日頃から管理職と主治医が密接な連携を取り、十分な意見交換をしておくことが必要です。特に、休業開始時や復職時などは十分な話し合いが必要です。心の病気を疑うに至るまでの経過や学校での状況など、医療機関を初めて受診する場合は必要に応じて管理職も同伴し、本人の様子を説明することも必要です。本人にとっての職務が病状にどのような影響を与えるのか、学校現場の正確な情報や県の制度上のことなど、いろいろな情報を主治医に伝え、治療の参考にしてもらうことが大切です。

特に、復職にあたっては、管理職は学校現場の状況をよく主治医に理解していただき、学校運営に支障を来たすことがないようにしなければなりません。病状が安定しているということと、職務が行えるということは別です。

平成15年度から制度化された「教職員復職訓練・審査事業」は、二段階にわたる復職のための訓練課程を用意しています。復職するためにはただ単に、「日常生活に支障がない」だけでなく、「教職員としての職務に支障がない」状態まで回復していなければなりません。そのために復職しても大丈夫かどうか訓練を行って確かめる期間が必要です。管理職はこのことを本人や主治医に伝え、適時に訓練を開始するために十分話し合ってください。この訓練に必要な期間を見通しての休職(休暇)の期間を決定します。

主治医は、患者の立場を尊重します。復帰後の職務や職場側の受入体制がどのように整えられるのかなど、患者の病状や回復に与える影響を十分考慮した上で、復職の時期を考えるべきでしょう。そのために主治医との連携は不可欠です。

ただし、プライバシーには留意し、あらかじめ本人の了解を得ておくようにしてください。療養中は、外界から遮断された状態で焦りや不安などで悲観的になったり、人か

らどう見られているのだろうかという疑心暗鬼に陥りやすいものです。自分の知らないところで管理職が主治医に何を話しているのだろうかという不安を抱くこともありますので、場合によっては、本人の受診時に同席することも必要です。

4 児童・生徒、保護者への対応

プライバシーを考慮した上で、一定した対応をすることが必要です。先生が体調を崩して休んでいるという話は、児童・生徒を通じ、保護者にもあつという間に広がります。特に、休業するまでの間に、時間がかかり、問題が生じた場合には尚更です。復職訓練を始める場合など、必要に応じて説明会を開くなどの対応をすることが求められます。

5 職場内・同僚への対応

休業に入る前から、何らかの形で同僚たちには負担がかかっています。本人と同僚たちとの人間関係が複雑に絡んで、本人の病状に影響を与えている場合もあります。復職訓練を行う場合や、復職後は同僚たちの協力は不可欠です。受け入れ環境や、勤務の軽減等は本人の復職の成否を大きく左右します。本人の状況をどの程度開示していいか本人に確認の上で、状態の説明や経過報告等、理解を得られるように配慮が必要です。

6 関係機関との連携

全期間を通じて、人事主管課や保健厚生課等の関係機関との連絡はこまめに行い、適宜指導を受けてください。

第3節 復職訓練

第1 復職訓練

1 復職訓練の必要性

服薬などの治療で病状が安定したと思われる段階で、本人は「職場復帰しなければ」という思いから復職を希望することがあります。主治医は仕事をしながら徐々に慣らしていけばよいと考えている場合もあり、主治医の許可のもとに職場復帰がされると、学校現場においては復帰後すぐに児童・生徒に対応していかなければならないため、本人は想像以上に厳しい状態で職場に戻るようになります。十分な準備がなされないまま復帰するため、再発により繰り返し休業となるものや、十分な職務能力が回復していない状況での復帰により児童・生徒へのしわ寄せが生じる場合もあります。

長野県教育委員会では、平成15年度から**職場復帰訓練実施要領**を制定し、「**復職訓練・審査事業**」を制度化し、実施要領に基づいた療養中から一貫した訓練を行い、円滑な職場復帰を果たせるよう支援しています。

2 復職訓練の目的

- ① 心の病気により長期に療養中の職員が、円滑に職場に復帰するために行います。
- ② 職務能力を発症前のレベルまで回復させ、復帰後の職務に支障をきたさないようにします。
- ③ 自信や意欲、自覚を取り戻して復帰できるようにします。
- ④ 自己を振り返り、職場の順応性や様々な環境の変化に対する適応力を高め、問題が生じた場合の対処方法を学びます。
- ⑤ 休業する前の児童・生徒、保護者、同僚等の周囲の人間関係に問題が生じていた場合は、その関係の調整を図ります。

職員の健康を守り回復させたい、繰り返すことがないようにしたいという願いはもちろんですが、児童・生徒を守るということは、それ以上に重要なことです。

療養中は安心して治療に専念できるような配慮とともに、復職に備えた準備を進め、円滑な職場復帰を果たせるように配慮することが本人にとっても、児童・生徒にとっても重要であり、**学校運営をする校長の管理監督者責任**でもあります。

学校側も本人も、児童・生徒をきちんと指導できる状態に回復し、学校運営に支障をきたさないということを確認して、自信を持って復職することが大切です。

3 職場復帰のための訓練(職場復帰リハビリテーション)

各訓練課程については、具体的なカリキュラム等を掲載しましたので参考にしてください。

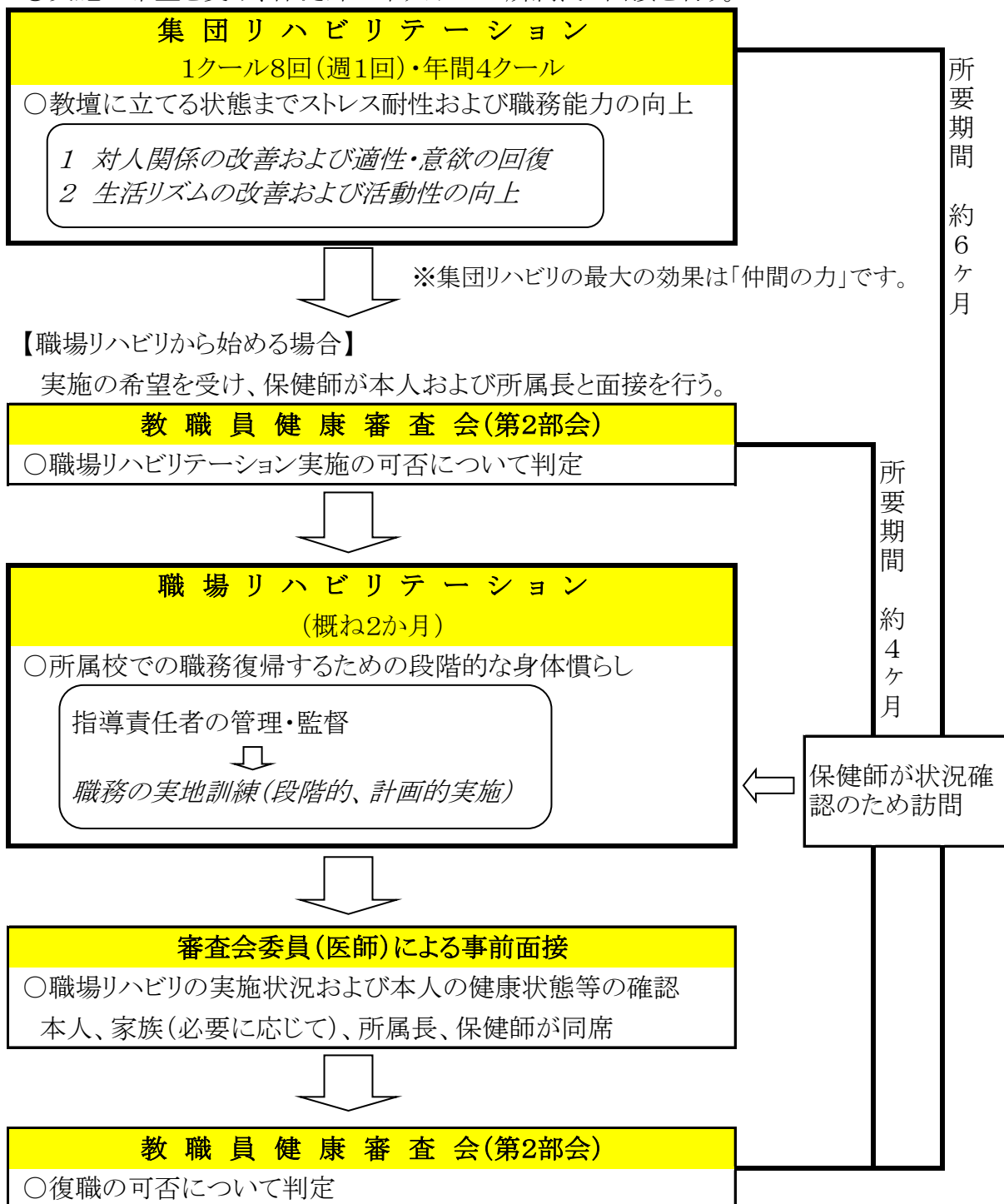
職場復帰訓練事業

1 対象者

療養休暇取得者(90日を超えるまたは2回以上)および休職している者で訓練の実施を希望する者
※小学校および中学校の教職員については、市町村教育委員会の依頼に基づき、実施する。

2 訓練の流れ

◎実施の希望を受け、保健師が本人および所属長と面接を行う。



ア 集団リハビリテーション

以下に集団リハビリテーションの概要を示します。具体的なカリキュラムは（別表1）を参考にしてください。

○ 目的

教壇に立てる状態まで、ストレス耐性及び職務能力を高めます。

○ 目標

- ・ 対人関係の改善及び適性・意欲の回復を図ります。
- ・ 生活リズムの改善及び活動性の向上を図ります。
- ・ 復職に向けた計画的な休業の活用を図ります。

○ 概要

期間 1クール8回（週1回、2か月間）、年間4クール実施予定です。

場所 県庁

時間 第1回～3回 13:30～16:00（2時間30分）

第4回～8回 10:30～16:00（5時間30分）

人数 1クールあたり概ね5名を予定しています。

費用 参加旅費等は自己負担です。

○ 主催

保健厚生課（スタッフ：精神科医師、教育専門家、保健師等）

○ 実施内容

内容	ねらい	評価・観察事項
ミーティング	<ul style="list-style-type: none">・生活を振り返り休業中の過ごし方を考える・意見交換により、自己表現、コミュニケーション、対人関係の改善を図る・学びをお互いに確認しあい、課題と成果を共有する	<ul style="list-style-type: none">・遅刻、欠席状況・基本的な生活習慣・あいさつや他者との交流・自分の意見や気持ちの表現・他者の意見や気持ちの受けとめ
運動 レクリエーション	<ul style="list-style-type: none">・身体を動かしリフレッシュすることにより、緊張をゆるめ、仲間意識を高める	<ul style="list-style-type: none">・集団のルールへの遵守・協調性、対人関係、コミュニケーション・リーダーシップ、積極性
集団精神療法 (精神科医)	<ul style="list-style-type: none">・休業に至った経過や気持ちを振り返り、自分自身の課題を見つめ、振り返る・終了時には各自が課題に気づき、職場リハビリテーションへ臨めるよう導く	<ul style="list-style-type: none">・自己洞察及び周囲の状況に対する自己認知・感情のコントロール・自己表現
模擬授業 (教育職員)	<ul style="list-style-type: none">・これまでの授業展開における自己の課題に取り組み、自信と意欲の回復を図る・ロールプレイにより生徒役も経験し、新たな気づきを得る	<ul style="list-style-type: none">・作業、職務能力・役割に応じた行動・自己の課題への気づき・自信と意欲の回復
集団活動	<ul style="list-style-type: none">・リラックスを目的とし、ストレスへの対処法を学び、職場生活でのストレス耐性を高める	<ul style="list-style-type: none">・集団活動を楽しめる・ストレスへの認識

○ 評価

評価基準を設け、訓練中の評価・観察事項をもとにスタッフが客観的に判断します。

○ 終了後の判定

健康審査会において、職場リハビリテーションの可否を決定します。職務能力が職場へ戻れる状態であることが前提です。

集団リハビリテーションカンカリキュラム (案)

- 目的 ①対人関係の改善、適性・意欲の回復
 ②生活リズムの改善、活動性の向上
 ③復職に向けた計画的な休業の活用

	午 前		昼食	午 後			スタッフ		目 的 等	
	10:30～10:50	10:50～12:00		1:30～2:20 生活の振り返り、導入	2:20～2:30	2:30～3:30 メインプログラム	3:30～4:00 まとめ	医師		教育 専門家 保健師
1				休憩	集団精神療法① SST(生活技能訓練)	感想、 意見交換 記録		○	<ul style="list-style-type: none"> ・集団リハビリの目的・内容等を理解する ・緊張をゆるめ、仲間意識を高める 	
2				経過 話し合い(休業に至った経過、対人関係等)	集団活動① リラクゼーション レクリエーション	感想、 意見交換 記録	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・1週間の生活ぶりや気持ち振り返り、休業中の過ごし方を考える(以降毎回継続) ・身体を動かす、リフレッシュする ・休業に至った経過や気持ちを振り返り、自分自身の問題に気づく ・模擬授業実施計画立案を通し、勤務時を振り返る 	
3				休憩	模擬授業 オリエンテーション・打合せ	感想、 意見交換 記録		○		
4	10:30～10:50	10:50～12:00	12:00～ 13:00	1:00～2:10	2:10～ 2:20	2:20～3:30	3:30～4:00 まとめ			
4	ミーティング	集団精神療法④ SST(生活技能 訓練)		集団活動② リラクゼーション・ レクリエーション		生活リズムと 健康について	感想、 意見交換 記録		○	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでと現在の生活や気持ちを振り返り、心身の健康を考える。
5	ミーティング	模擬授業		模擬授業		模擬授業または リラクゼーション・レクリエーション	感想、 意見交換 記録	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・模擬授業を行い、これまでの授業展開を振り返る(各自1回実施) ・ロールプレイにより教師役・生徒役を体験し、アドバイスすることにより、お互いの立場を理解する ・生徒役では生徒の気持ちを理解することとに努め、視野を広げることにより新たな気付きを得る
6	ミーティング	模擬授業	昼食	模擬授業		模擬授業または 職場リハビリ	感想、 意見交換 記録		○	
7	ミーティング	集団精神療法⑤ SST(生活技能 訓練)		集団精神療法⑥ 話し合い(集団リハビリにおける各自のまとめと課題)	休憩	集団活動③ (リラクゼーション・ レクリエーション)	感想、 意見交換 記録	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスを理解し対処法を知ることで、ストレス耐性を高める ・設定場面におけるロールプレイを通し、生活上のつまずきを考える
8	ミーティング	グループ討議		グループ討議	休憩	集団リハビリテーション のまとめ	感想、 意見交換 記録		○	<ul style="list-style-type: none"> ・集団リハビリテーションの学びをお互いに振り返り、成果を確認する ・各自の課題を知ること、職場リハビリテーションにむけた意欲を高める

イ 職場リハビリテーション

以下に職場リハビリテーションの概要を示します。具体的なカリキュラムは（別表2）を参考にしてください。

○ 目的

職務へ復帰するために、段階的に身体を慣らします。

○ 目標

- ・ 学校現場に慣れるように努めます。
- ・ 授業・職務に慣れる（カンを取り戻す）ように努めます。
- ・ 組織の一員としての姿勢と役割を再認識するように努めます。

○ 概要

場 所 原則として在籍する所属（校）において行います。

期 間 約2か月間

時 間 半日程度から段階的に増やし、正規の勤務時間帯まで徐々に伸ばします。

○ 担当者

常に所属長（校長）の管理監督責任のもとに、対象者ごとに指導責任者（教頭・教科主任等）を決め、必要に応じ、チームティーチングの手法を用い、訓練中は単独行動をしないように配慮します。

○ 実施内容

職種に応じた1～4段階のカリキュラム案（別表2）をもとに、個々に合わせたプログラムを本人・所属・主治医と相談の上、作成し実施します。

○ 評価

本人が記録する日誌等をもとに、指導責任者が毎日評価を加えながら、総合的に所属長が評価し、報告書を作成します。

○ 終了後の判定

健康審査会において、実施報告書、訓練日誌等の関係資料及び本人、関係者との面接を含めた審査を行い、復職可否を決定します。

職種及び段階別職場リハビリテーションカリキュラム (案)

段階	職種	教 頭	教 諭 (助教諭・講師)	養護教諭	実習助手	事務職員
第一段階	学校に慣れる	○校内外の巡視、施設・設備等の点検、公文書等の整理	○授業参観、給食指導、清掃指導、指導案づくり等	○健康診断等の事後処理事務、諸帳簿の整理、統計処理等 (職員室で執務)	○実験・実習の準備、片づけ ○授業参観	○校内外の巡視、施設・設備等の点検 ○コピー取り等の雑務 ○公文書等の整理、内容確認等
時間	原則として半日のみの訓練					
第二段階	授業の復帰 訓練第一歩	○第一段階の内容に加え、教育課程の管理の一部を行う	○第一段階の内容に加え、1～2時間程度の授業を実施する	○第一段階の内容に加え、諸帳簿の記入、統計、たよりを作成する (保健室と職員室で執務)	○実験・実習施設設備の管理の補助 ○2時間程度の授業教諭補助	○第一段階の内容に加え、電話の取り次ぎ、公文書等の作成補助(統計・伝票チェック等)を実施する
時間	児童生徒が在校している時間帯(午後3時頃まで)の訓練					
第三段階	授業の復帰 訓練	○第二段階の内容に加え、組織運営の管理、渉外に関することも行う	○時間割どおりに授業を実施	○第一、第二段階の内容に加え、児童生徒の応急手当を行う (保健室で執務)	○3～4時間程度の授業教諭補助 ○公務の一部を補助する	○第一、第二段階の内容に加え、窓口対応、文書作成事務などを管理下において行う
時間	児童生徒が在校している時間帯(午後3時頃まで)の訓練					
第四段階	教職員としての復帰 訓練	○通常の職務を行う	○授業の実施に加え、担任や校務分掌等通常の職務を行う	○通常の職務を行う(応急手当、健康相談、健康診断事務処理、環境衛生活動等) (保健室で執務)	○通常の職務を行う(授業教諭の補助等)	○通常の職務を管理下において行う(簡易な事務等を担当する)
時間	正規の勤務時間帯の訓練					

◎ 原則として、所属長(校長)は毎日訓練開始時と終了時に本人と面談の時間を持つ。

◎ すべての段階において、訓練は管理職の指導・監督のもとに行われるものとする。特に授業実施や対外的なことについては、必ず、指導責任者等を配置し、決して訓練者が単独で行動することがないように留意するものとする。

4 申請手続き

療養休暇等から訓練・復職に至る経過と必要な事務手続きについては、『復職訓練・審査事業の流れと必要書類等（県立）又は（義務）』のフローチャートにまとめてありますが、所属長は職場復帰訓練実施要領に基づき、療養中から本人及び主治医と十分な連絡を取り合い、人事主管課、保健厚生課に必要な報告や手続きを滞りなく行うようにしてください。

この時の留意点としては、事故（対児童・生徒と本人の双方）を未然に防ぐために、訓練の内容や日程について本人や主治医と十分協議し、訓練実施の時期について早すぎず、遅すぎずタイミングをはずさないようにすることが最も重要です。

本人や家族に対しては、治療の一環として休業期間中に実施する訓練なので交通費の支給はなく、事故などが起きても公務災害に該当しないことなどを十分に確認しておくことが大切です。場合によっては、家族の送迎などの協力を得ることも必要です。

訓練適応については本人の意思と主治医の意見を十分に確認した上で、人事主管課に訓練の申請を行います。

(1) 集団リハビリテーション

本人からの「職場復帰訓練申請書」（訓練様式2）、主治医の「診断書」（訓練様式3）に、所属長の「職場復帰訓練実施に対する意見書」（訓練様式4）を添えて、人事主管課を経由して保健厚生課に申請します。

(2) 職場リハビリテーション

本人からの「職場復帰訓練申請書」（訓練様式2）、主治医の「診断書」（訓練様式3）（ただし、集団リハビリテーションから引き続き実施する場合は省略可）、所属長の「職場復帰訓練実施に対する意見書」（訓練様式4）、訓練（職場リハビリテーション）実施計画書に「病状経過書」（審査会様式2）を添えて、人事主管課を経由して保健厚生課に申請します。

○職場リハビリテーションの訓練実施計画の立て方

職場リハビリテーションの訓練実施計画は、本人の回復状況を確認しながら、本人及び主治医とよく相談して作成してください。あらかじめ、管理職と本人とよく相談し、不安やストレスの少ない課題や作業から始め、徐々に学校に滞在する時間を伸ばしていくようにします。（別表2）に一般的なカリキュラム案を示してありますので、本人の意向や主体性を尊重して臨機応変に実施計画を作成してください。その上で、主治医と「このような計画でよいか」と話し合いを持つことが大切です。話し合いの過程で、「どのような負荷が本人の苦手とするところか」についての情報などを得ておく役立ちます。最初から苦手な負荷をかけず、できるところから少しずつ広げていくことが必要です。

5 訓練適応の可否

集団リハビリテーションは申請書類の審査を行い、保健厚生課の保健師が、所属長や本人と連絡を取り合い、面接を行ったうえで保健厚生課長が訓練の適応を決定します。

職場リハビリテーションは、病状の経過と集団リハビリテーション中の評価・観察状況等の資料や、職場リハビリテーションの訓練実施計画等をもとに、**長野県教職員健康**

審査会により適応を決定します。職務能力が職場へ戻れる状態であることと職場の受入体制が整っていることが前提です。

6 訓練中の留意事項

(1) 集団リハビリテーション実施中

所属長は、集団リハビリテーション実施中も本人の状況等を十分に把握していることが必要です。集団リハビリテーション終了後の審査会で、職場リハビリテーションの適応が可能と判断されると所属において受け入れることになるので、所属長として本人がどのような状態にあるかを把握し、職場リハビリテーションの受入準備を整える必要があるからです。

(2) 受入体制づくり

a 職場の同僚等への説明

職場の同僚等への説明受け入れをめぐっては、周りの教職員の理解と協力が不可欠になります。

プライバシーの問題やそれまでの教職員間の人間関係もあり、微妙な配慮が必要になります。個々により対応は異なりますが、あまりにもプライバシー保護に偏り、他の教職員が何も知らない状況では職場リハビリテーションの受入体制づくりもうまくいきません。

また、療養前の問題行動により、周囲に与えた影響が大きければ大きいほど受け入れる職員の不安は大きいと言えます。この場合は、本人の了解を得た上で、「どのような病気であり、どのくらいの見通しであるのか」を他の職員に説明しておくことが必要です。

この時に、本人を温かく迎え、ごく自然な態度で接し、腫れ物に触るような態度や特別扱いすることを慎むように接し方の注意なども必要です。

b 児童・生徒や保護者への説明

授業を行うにあたっては、児童・生徒や保護者への説明が必要になってくることもあります。教職員が長く休んだ時、あるいは繰り返し何度も休んだ時など、噂話が広がり、尾ひれがついて復帰に向けての受け入れが難しくなる可能性もあります。

児童・生徒からの質問には毅然とした態度で一定の対応がとれるように、管理職は各教職員にあらかじめ自覚を促しておくことが必要です。また、保護者からの質問に対しては、学校の代表者として丁寧に、同時にプライバシーの保護にも留意しながら答えられるように心がけ、必要に応じては説明会の開催などを考慮する必要もあります。

(3) 職場リハビリテーション実施中

職場リハビリテーションは段階を踏んで、実際に授業を行います。が、児童・生徒に犠牲を強いることのないように所属長や教科主任等が同席し、必要に応じてチームティーチングの手法も取り入れるようにし、本人一人だけで授業を行うことがないように気をつけてください。

本人は毎日「訓練日誌」（訓練様式7）等をつけ、所属長は毎日、訓練開始時と終了後に本人と面談を持ち様子を確認したうえで、本人にアドバイスや課題を提供

し、翌日からの訓練に備えてください。

また、常に本人の状態に注意し、必要に応じて主治医と連絡を取り、事故の危険や病状悪化などの好ましくない兆候が現れた場合は速やかに対処してください。

訓練を中止する場合は「職場リハビリテーション中止届」（訓練様式5）を人事主管課経由で保健厚生課に提出します。訓練実施中は訓練日誌などの資料や状況を、人事主管課や保健厚生課に伝え、適宜、情報の交換や指導を受けることが重要です。

（4）職場リハビリテーション訓練終了後

当初の訓練計画期間を満了し、県教育委員会から復職が認められて職場に復帰するまでの期間も、所属長は本人に働きかけ、訓練を継続的に実施し、職場への復帰がよりスムーズに行えるように配慮することも大切です。

7 復職審査

「職場リハビリテーション実施報告書」（訓練様式6）に訓練日誌（訓練様式7）、「病状経過書」（審査会様式2）に主治医の「診断書」（訓練様式3）を添えて、人事主管課を経由して保健厚生課に申請します。

必要書類が提出され審査請求がなされると、審査会委員1名（精神科医）による事前面接を行います。この面接は、本人、家族、所属長及び保健師が同席して行われます。この面接を経て、関係書類をもとに**長野県教職員健康審査会**にて復職の可否が審査されます。

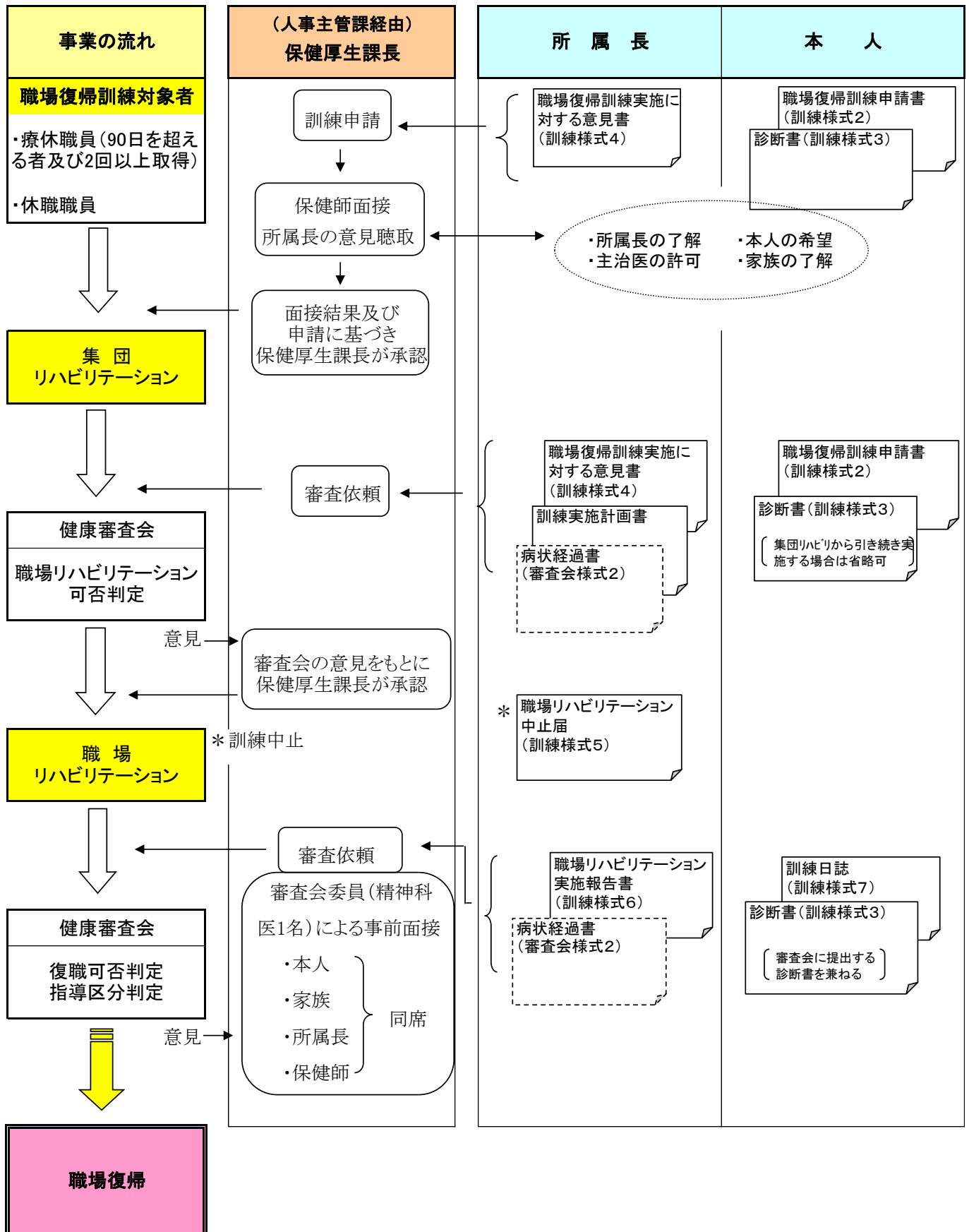
審査は所属校における訓練中の様子から、所属長が復職の見通しを判断して、所属長としての意見を審査会に申し立てることになりますので、その役割と責任を自覚して訓練にあたる必要があります。

○ 実施報告書等の作成

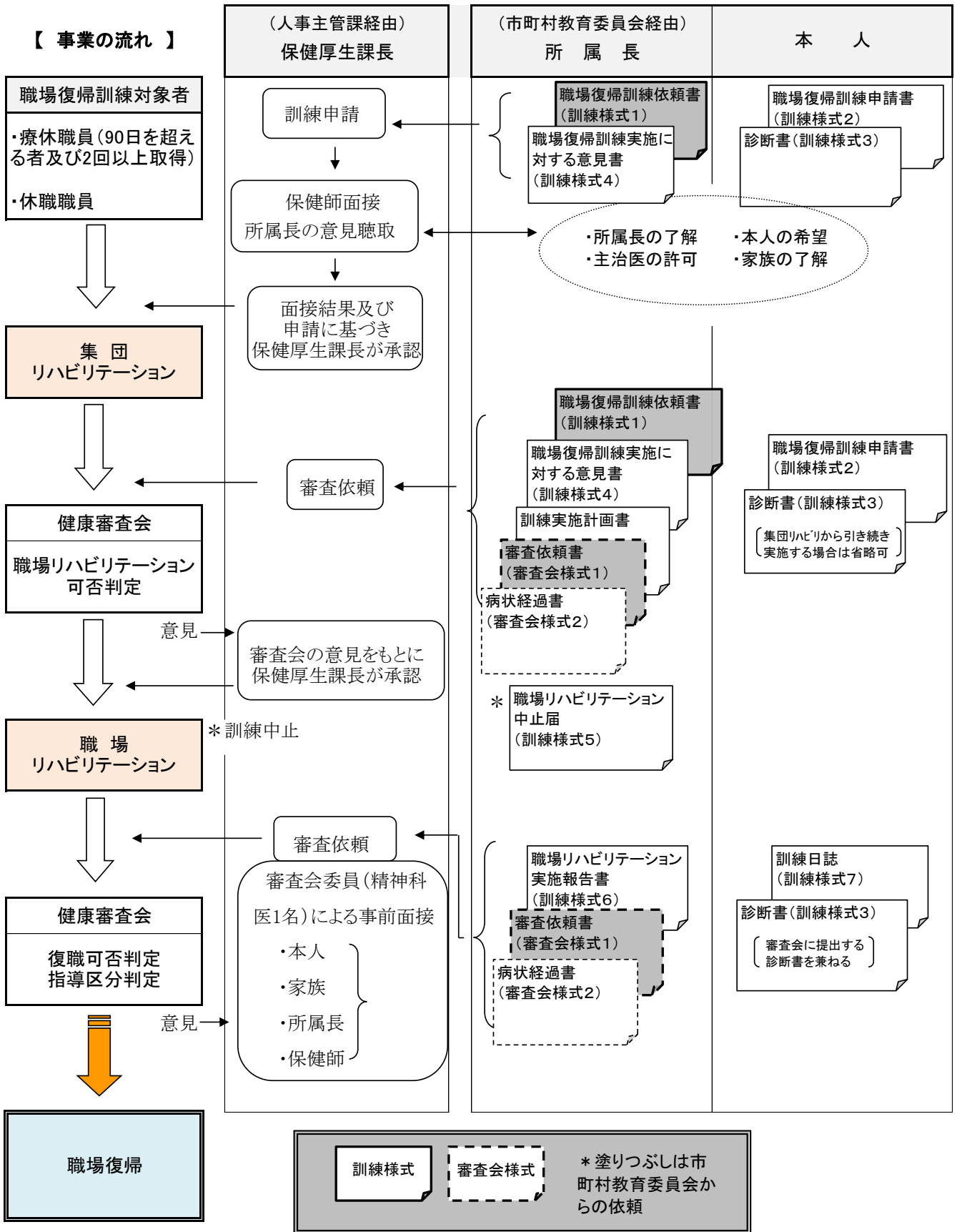
報告書は勤務状況の観察観点及び報告をもとに、学習指導、生徒指導、人間関係、学校運営、勤務成績に分けて各段階毎に評価を行います。作成については次の点に留意し、復職に対しての意見や見通しをまとめてください。

- ・ 所定の様式に管理者が自ら記載する。
- ・ 事実をありのまま記載する。
- ・ 曖昧な表現は避け、具体的にわかりやすく記載する。
- ・ 建前ではなく本音で書く。
- ・ 私情をはさんだり、かばいだてはしない。
- ・ 美辞麗句を並べ立てない。
- ・ 書ききれない場合は、別紙に記載し、添付する。
- ・ 主治医との連絡事項なども記載する。

復職訓練・審査事業の流れと必要書類等（県立）



復職訓練審査事業の流れと必要書類等(義務)



第2 長野県教職員健康審査会

既に、第1の5訓練適応の可否と、7復職の項で触れましたが、ここで長野県教職員健康審査会について説明します。

1 教職員健康審査会の組織

平成15年度に教職員の健康管理体制を見直して、長野県教育委員会事務局等職員安全衛生管理規程と長野県立学校職員安全衛生管理規程を統合し、長野県教育委員会職員安全衛生管理規程として一本化するに伴い、メンタルヘルス対策を盛り込んだ新たな要綱（「長野県教職員精神保健管理実施要綱」）を整備しました。

またこれにより、健康審査会も一つに統合し、疾病別に2部会（第1部会：精神神経系疾患以外の疾病、第2部会：精神神経系疾患）とし、部会ごとに審査を行います。精神神経系疾患については、今までの健康状態の判定のみではなく、職場復職訓練の可否及び復職にあたっての職務能力の判定を附加して審査を行います。

2 審査会における判定区分と審査内容について

判定区分		勤務及び医療の内容	審査内容
要療養	A 1	勤務を休止、治療必要 要復帰訓練、治療必要	病状審査と集団リハビリテーション適応審査 職場リハビリテーション適応審査
	B 1	勤務に制限、治療必要	復職後の経過観察（勤務及び病状）
要軽業	B 2	勤務に制限、医師の観察必要	〃
	C 1	平常勤務、治療必要	〃
要注意	C 2	平常勤務、医師の観察必要	〃
	D 3	治療、観察必要なし	審査必要なし

段階的な復職訓練課程の中で、次の段階に進む前の審査を経ていますが、個々のケースによっては再発防止のために負荷を軽減し、復帰後しばらく校務分掌等の配慮をする必要性がある場合を想定し、要軽業の判定区分を入れてあります。

3 各時期における審査の内容と目的

審査会での判断の基準をあげましたので、職場復帰訓練中の目標や観察ポイントとして参考にしてください。

	審査内容と項目	審査の目的及びポイント
集団リハビリ開始まで	1 精神神経系疾患による療養及び病状の把握 <ul style="list-style-type: none"> ・ 継続的病状把握 ・ リハビリ開始の見極め 	①療養に入った時点からの病状の把握 → リハビリを考慮した休業中の療養の見通しを明確にする。 ②集団リハビリテーション開始の時期の見極め <ul style="list-style-type: none"> ・ 病状が安定し、職場復帰への意欲があるか ・ 日常生活が安定し、復職訓練を受けるまでに体力が回復しているか。 ・ 復職訓練の内容が、本人にマイナスとならない段階に回復しているか ③療養休暇時からの動向の把握
集団リハビリ終了後	2 職場リハビリテーション適応審査 (集団リハビリテーションの観察記録等の資料をもとに可否審査) <ul style="list-style-type: none"> ・ 児童生徒を犠牲にしないだけの職務能力 	①復職訓練を前向きに捉え、意欲があるか ②職務能力が回復しているか ③基本的な生活習慣、コミュニケーション能力が回復しているか ④社会的ルールや協調性など、学校現場等の組織の人間としての行動、役割が取れるか ⑤自己の職務遂行上の課題を認識しているか ⑥職場の受入れ体制と計画が十分整っているか
職場リハビリ終了後	3 復職可否の審査 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場リハビリテーションの観察記録等の資料 ・ 本人の面接 ・ 関係者の面接等を総合的に判定する ・ 体力・社会性・意欲・今後に向けての姿勢 ・ 受入体制 	*前回の審査会での審査ポイントをクリアしていることが前提 ①病状及び職務能力が、職場復職するに適した状態に本当に回復しているか。 ②職場復帰に向けて意欲は十分か ③復帰後、体力的に他の教職員と遜色なく勤務できるか (身体が慣れたか) ④自分が精神神経系疾患に罹患したことを前向きにとらえ今後の職務に活かしていけるか ⑤ストレスに対して対処できるか ⑥職場の受入れ体制が整備されているか
復職後	4 復職後の経過観察 <ul style="list-style-type: none"> ・ 再発防止のための観察 	①判定区分が、要注意または要軽業の者の経過観察 ②再発防止のためのアドバイス

4 第2部会審査手続き

ここでは、一部繰り返しになる部分もありますが説明します。

(1) 精神神経系疾患で90日を超える者又は同一疾病により2回以上の療養休暇を取得している者及び休職している者が職場リハビリテーションを実施しようとする場合

⇒ 集団リハビリテーション終了後、速やかに「職場復帰訓練申請書」（訓練様式2）、主治医の「診断書」（訓練様式3）（ただし、集団リハビリテーションから引き続き実施する場合は省略可）、所属長の「職場復帰訓練実施に対する意見書」（訓練様式4）、訓練実施計画書に「病状経過書」（審査会様式2）を添えて、人事主管課に提出します。人事主管課は、「審査名簿」（審査会様式3）を作成し、関係書類とともに保健厚生課を経由して、審査会に提出します。

(2) 職場復帰訓練を終了した者が職務に復帰しようとする場合

⇒ 「主治医の診断書」（訓練様式3）、「職場リハビリテーション実施報告書」（訓練様式6）に訓練日誌（訓練様式7）に「病状経過書」（審査会様式2）とともに訓練終了後、速やかに人事主管課に提出します。人事主管課は、「審査名簿」（審査会様式3）を作成し、関係書類とともに保健厚生課を経由して、審査会に提出します。

審査会開催予定日がすでに定められていますので、各審査会への申請は滞りなく速やかに行うよう、人事主管課及び保健厚生課との連絡は早めに行ってください。

第4節 復職後の対応

第1 復職者を支援するために

復職訓練についての項で、受入体制づくりについて述べましたが、管理職は復職後も本人の状況や周囲の人間関係等に配慮が必要です。

1 よい人間関係の醸成

管理職自ら他の職員と同様に処遇し、腫れ物に触るように対応したり、好奇心目で見たり、何でも病気のせいにしたりするなど、特別扱いしないことが大切です。必要なことは、具体的に、はっきりと本人に言う必要があります。職員に対して、管理職は心の病気を特別視しないように、率先して心の病気に対する理解を深めていくことが必要です。

2 病気再発の防止

復職者の心理状態には波があるので、良好な状態、低下した状態、平均的な状態に区分し、それぞれのレベルと持続時間を総合して回復状況を把握していくことが大切です。順調に回復しているように見える場合でも、3～6か月後に再発することもあります。周囲の人間はもとより、本人自身も大きなショックや失望を味わうことにもなり、また、学校運営にも支障をきたします。このような事態を避けるために、心配しすぎもよくありませんが、気を抜かず、本人も管理職も注意していくことが大切です。

3 医療の継続

精神神経系疾患の復職者は、長期間にわたる定期的な通院が必要なことが多いですが、医師から処方されている薬を飲むことに対する否定的な発言を避け、「通院することはよいことだ」と支持する姿勢が大切です。

病状の改善や職場復帰がなされたことへの安心感から、あるいは服薬していることが周囲に対する負い目となり、本人が病院を受診せずに家族だけが薬を取りに行っていたり、中には自己判断で服薬を中断してしまっている場合もあります。眠気やだるさ、のどの渇きなどの薬の副作用がある場合などはその傾向が強くなります。

一般的には、服薬の中断や通院の中断によって再発の可能性が高まります。再発の可能性があるという「病気の特性」を十分に理解して、本人や家族だけでなく、管理職自身も時には声をかけ、本人の状況の確認にあわせて受診や服薬のチェックをすることが必要でしょう。

そのためにも、復職後も管理職一人で背負い込まずに、職場での言動・人間関係・職務遂行状況などについて、主治医や家族と緊密な連絡をとりあうことが大切です。

4 業務上の配慮

復帰後しばらくは超過勤務や休日勤務等はさせないよう配慮する必要があります。

また、業務については、管理職はその後の経過を見つつ、本人と面談を行い、主治医や産業医・健康管理医等と連携し、校務分掌等における主担当となることを避けたり、心理的に負担感のある業務を控えたりするなどの勤務負担の配慮を行うことが大切です。

第2 復職後の事務手続き

県立学校や教育委員会の事務局においては、長野県教育委員会職員安全衛生管理規程に基づく報告を忘れずに行ってください。

1 指導区分変更報告書(規程様式第5号)

規程第20条文中「指導区分の変更を行ったものについて」その内容を指導区分変更報告書(規程様式第5号)により人事主管課、保健厚生課を経由して、総括安全衛生管理者に報告する必要があります。療養休暇の取得等により指導区分が変更された場合(「要療養」に変更されたとみなす。)がこれにあたりますが、指導区分が「要療養」又は「要軽業」に変更する措置がされた時は、合わせて要保護措置状況報告書(規程様式第7号)を提出し、その後3か月に一度、療養等経過状況報告書(規程様式第9号)を提出します。

2 要保護措置状況報告書(規程様式第7号)

規程第22条文中「指導区分が要療養又は要軽業とされた職員」について要保護措置状況報告書(規程様式第7号)により、人事主管課、保健厚生課を経由して、総括安全衛生管理者に報告する必要があります。病状によって、療養休暇を承認した場合(「要療養」)又は「要軽業」に指導区分が変更された場合は、この届を行ってください。

3 療養等経過状況報告書(規程様式第9号)

規程第23条文中「指導区分が要療養又は要軽業とされた職員」は、1月毎に経過を療養等経過報告書(規程様式8号)により所属長に報告する義務がありますが、所属長はその経過の状況を3月毎に療養等経過状況報告書(規程様式第9号)により総括安全衛生管理者に報告しなければなりません。