



目次

- 学校教職員の精神疾患に関する話題
- 精神疾患と精神科診断
- 最近のうつ病事情
- 五稜会病院ストレスケア病棟
- 復職支援/リワークプログラム(リワーク・ガイダンス)
- 自験例紹介
- 労災についての話題
- 精神疾患に罹っている方への対応

こころの病 休職教職員の増加

**精神疾患で休職
4995人**

10年で29倍増内務省

平成20年12月26日
道新記事

**精神疾患で休職
5407人**

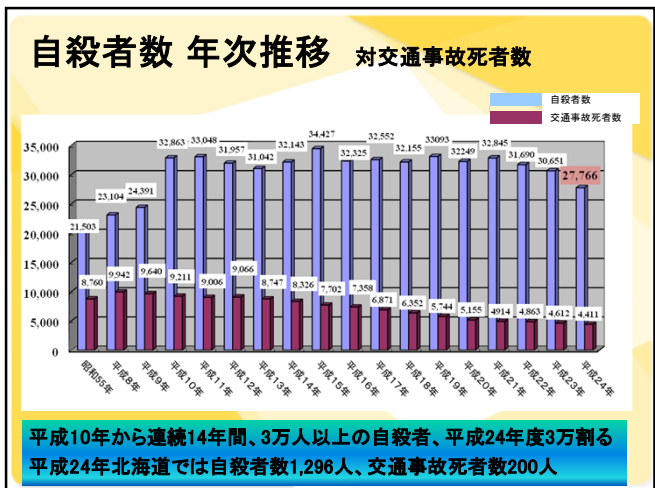
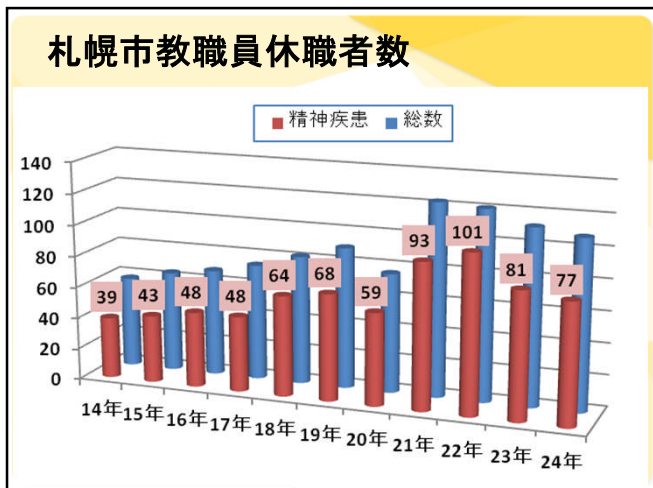
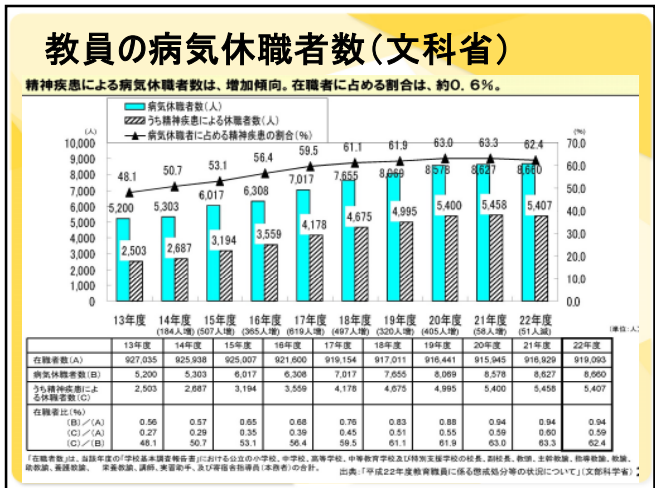
公立校教職員道内は390人

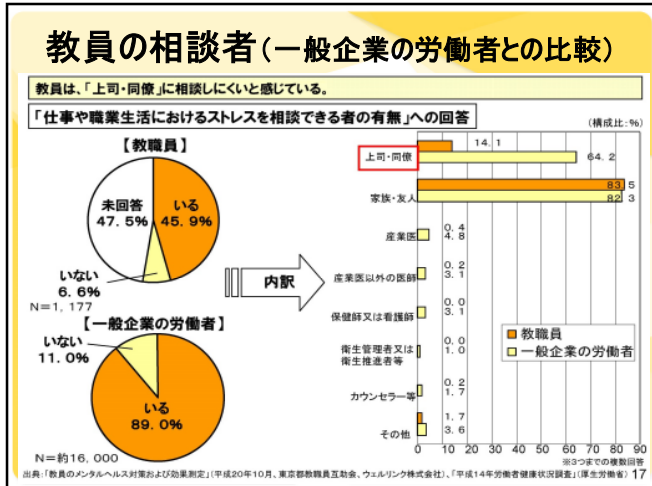
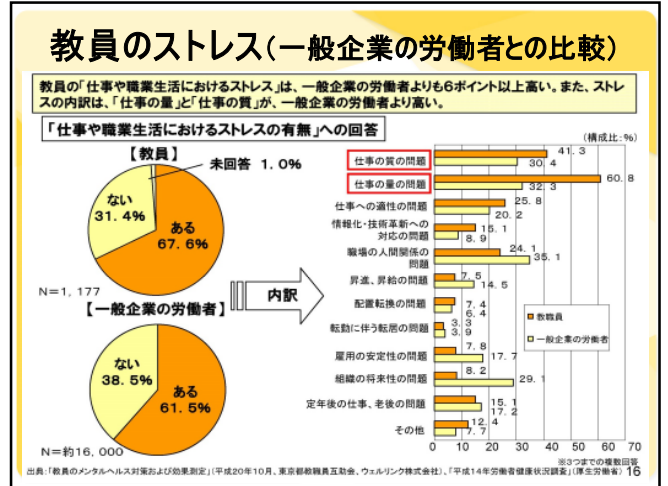
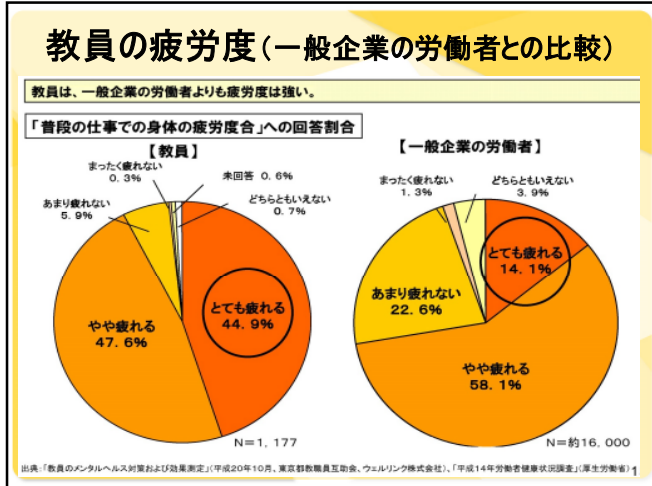
平成23年12月23日
道新記事

**心の病休職教職員
5274人**

2年連続道内は320人

平成24年12月25日
道新記事





各教育委員会の教員のメンタルヘルスへの取組

復職支援プログラムはほとんどの都道府県教育委員会にて実施。経過観察等を含むプログラムに取り組む教育委員会数も増加傾向。

精神疾患により病氣休職となった者に対する復職支援

	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
	都道府県・市	都道府県・市	都道府県・市	都道府県・市
ア 復職支援プログラムを実施している。	75.0% (48)	89.3% (58)	93.9% (62)	95.5% (63)
うち復職後の経過観察等も含む復職支援プログラムを実施している。	51.6% (33)	58.5% (38)	68.2% (45)	68.2% (45)
イ 復職支援プログラムを実施する予定である。	7.8% (5)	3.1% (2)	0.0% (0)	1.5% (1)
ウ 実施を検討中である。	14.1% (9)	4.6% (3)	6.1% (4)	3.0% (2)
エ 実施予定はない。	3.1% (2)	3.1% (2)	0.0% (0)	0.0% (0)

(注1) 各年度10月1日時点での各都道府県・指定都市教育委員会の取組。市区町村の取組に関するデータはない。
(注2) 本項目は、平成20年度より調査開始。
(注3) 括弧内は、都道府県・指定都市教育委員会数。なお、新規に指定都市となった市があることから、H20年度は全64、H21年度は全65、H22年度・H23年度は全66。

文科省の教員のメンタルヘルスへの取組

① 教員のメンタルヘルスに関する実態調査及び結果を踏まえた通知の発出

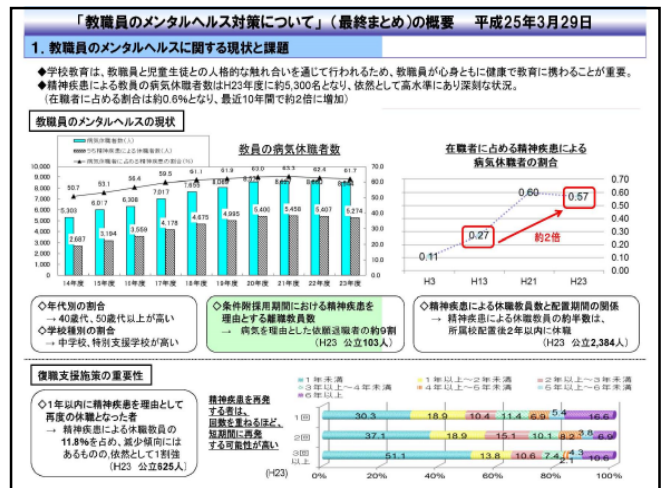
<通知の主な内容>(平成23年12月22日、初等中等教育企画課長通知)

- 校務の効率化の推進: 会議や行事の見直し等による校務の効率化、調査・照会等の事務負担の軽減
- 気軽に相談できる職場環境作り: 日頃から、教員同士が気軽に相談・情報交換ができる職場環境整備への配慮
- メンタルヘルス不調者の早期発見・早期治療: チェックシートを作成・活用するなどによる不調者の早期発見・早期治療
- 復職支援体制の整備・充実: 病氣休職者の円滑な復帰に向けた復職支援体制の整備、充実
- 意識啓発や相談体制の充実: 相談窓口の設置、積極的な学校訪問、各学校の管理職に対する研修の実施

※その他、労働安全衛生法に基づき、全学校において面接指導が行える体制の整備

② 各都道府県等教育委員会における特色あるメンタルヘルス対策をまとめた事例集の作成・配布

各都道府県・指定都市教育委員会における特色あるメンタルヘルス対策を「教職員のメンタルヘルス対策取組事例集」としてとりまとめ、会議等の機会を活用し、各都道府県教育委員会等へ配布。



2. 教職員のメンタルヘルス不調の背景等

◆業務量増加や質の困難化、教諭間の就業時間のばらつき、校長等その他の教職員との間の認識ギャップ等の傾向。
◆教職員の組織や業務の特徴として、いわゆる縦型組織のためメンタルヘルス対策についてラインによるケアが難しい面や、学級担任や事務職員など教職員が一人で対応するケースが多く、組織的な対応が十分ではない状況。

業務の量と変化、職場環境と人間関係

- 就業時間の増
24年度調査 約 8時間(平日・休日)
18年度調査 約 34時間(平日)、約 8時間(休日)
- 就業時間に関する認識のギャップ
「業務の縮減・効率化等の改善を図る動き」の肯定的回答:
校長等約78% 教諭等約55%、事務職員約77%
- 職場の雰囲気や就業環境への認識のギャップ
「教職員同士で協力して仕事をすすめる雰囲気」の肯定的回答:
校長等約96% 教諭等約73%、事務職員約84%
- コミュニケーションの状況への認識のギャップ
「職場におけるコミュニケーションの状況」の肯定的回答:
校長等約95% 教諭等約88%、事務職員約80%

教職員の健康管理の現状

- 教職員の健康状態の把握状況に関する認識のギャップ
「上司・部下の健康状態の把握」の肯定的回答:
校長等約88% 教諭等約77%、事務職員約82%
- 校長等による教職員のストレス状況の把握
校長の24%、副校長・教諭の約20%は、「上司・部下の健康状態の把握」が十分ではないと回答

メンタルヘルス不調の要因

- 学校規模別の特徴
校長・副校長・教諭は、保護者対応等に関して、全国的に学校規模が大きいほど、強いストレスが多くなる傾向
○年代別(20~30歳の教諭等)の特徴
全国的に年代が若いほど、強いストレスが多くなる傾向
- 強いストレスを感じる割合が高い事項
副校長・校長・業務量、業務内容、業務の質、業務の量
- ストレス軽減に寄与する事項
教職員同士の良好な人間関係(上司との話しやすさ、雰囲気、職場を離れた人間関係とのコミュニケーションの確保)

3. 予防的取組

◆教職員本人の「セルフケア」の促進とともに、校長、副校長・教頭、主幹教諭等の「ラインによるケア」の充実が必要。
◆役割明確化、業務縮減・効率化、相談体制の整備、良好な職場環境・雰囲気等の醸成を図ることが重要。

セルフケア

- 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
- 自身のストレスに気づき、これに対処する知識や方法の習得
- 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(学校)

- 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応行動を身に付ける機会を充実
- 教職員の家族等へ対して相談窓口を開設し、家族の方から見た健康チェックリストを活用

教育委員会(教育行政部局)

- 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るとともに、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

- 日常的な教職員の状況把握、遅やかな初期対応
- 職務分掌を適切に実施し、小集団のラインによるケアを充実
- 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、困難な事案に対する適切なサポート

良好な職場環境の整備・充実

- 業務を点検・評価し、積極的に業務縮減・効率化
- 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・活用奨励
- 労働安全衛生管理体制の整備、有効性のある取組
- 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
- 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

精神科医等の専門家配置

- 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
- 相談窓口の設置や相談等を実施する相談体制の整備・充実
- 産業医配置等の労働安全衛生管理体制の整備、有効性のある取組
- スクールカウンセラー、嘱託校長等の専門家の活用
- 教育委員会専門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状況を理解してもらうことにより有効性を確保

4. 復職支援

◆精神疾患を再発する者は、回復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、職務分掌上の配慮、体制整備・充実等が必要。

病状休取取得から職場復帰までの主な対応

- 病状休取取得・休職発令**
 - 校長等による状況把握等
校長が病状休取発令を本人に伝える際、定期的に連絡を取る予定であること、主治医や産業医とも連携したいこと等について、予め本人の了解を得る
 - 休職・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に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こと連携
- 本人から復職希望の申し出**
 - 主治医から復職の診断を受け復職希望の申し出
 - 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を確認)
- 復職プログラムの作成・承認**
 - 休職期間中の申し出等からの復職準備の取組
 - 復職プログラムは概ね次のような取組を経ることが望ましい
第1段階: 活動し、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
 - 段階別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とともに踏まえた十分な配慮
- 復職プログラムの実施** (約1ヶ月以上であれば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、全体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**
 - 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設定した段階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、教育委員会に対して復職に関する事項を報告
 - 教員の場合、復職を適切に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、校長が本人と勤務環境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
 - 雇用の場合、復職が本人に対し苦役と取り掛かることが大切
 - 復職した教職員を支援するため、代替職員の任期延長も考えた支援策を検討

精神疾患が5疾病・5事業に追加

医療連携体制を構築し医療計画に明示
【医療法第30条の4第2項第2号】

4 疾病
(同項第4号に基づき省令で規定)
一 生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるものの治療又は予防に係る事業に関する事項

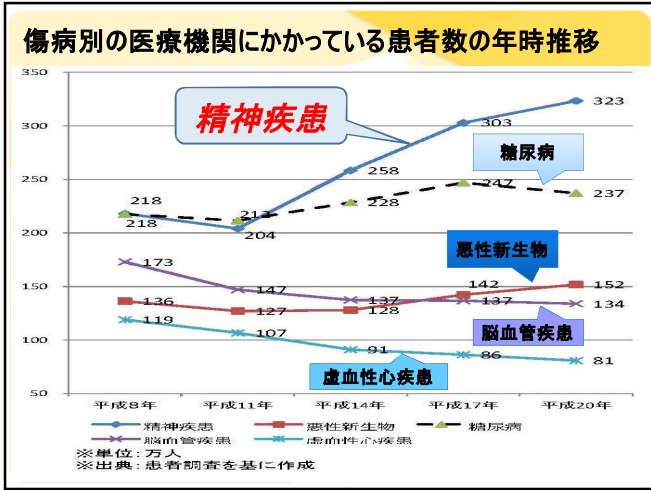
- がん
- 脳卒中
- 急性心筋梗塞
- 糖尿病

5 事業(=救急医療等確保事業)
(同項第5号で規定)
一 医療の確保に必要な事業

- 救急医療
- 災害時における医療
- へき地の医療
- 周産期医療
- 小児医療(小児救急医療を含む)

精神疾患

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/dl/s0620-10c.pdf>



精神疾患とは

- 外因あるいは内因性によるストレス等から脳の機能的・器質的障害を起こすことによって引き起こされる疾患
- 外因 脳や他の身体部位に、器質的に加えられた原因
 - 感染(脳炎)・代謝異常(肝性脳症)・薬物(アルコール・覚醒剤)
- 内因 脳の器質的要因と思われるが、明確には不明の原因
 - 統合失調症や躁うつ病が代表的
- 心因 過度のストレスなどの精神的原因
 - 反応性うつ病、不安神経症
 - パニック障害、適応障害など様々な疾患

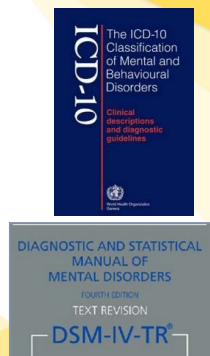
精神科の診断は？ 診断基準

■ ICD-10 国際疾病分類第10版

- A00-B99 感染症および寄生虫症
- ...F00-F99 精神および行動の障害

■ DSM-IV-TR

- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- アメリカ精神医学会
- 精神障害の診断と統計の手引き



代表的な精神疾患 ICD-10

- F0 症状性を含む器質性精神障害
- F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害
- F2 統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害
- F3 気分(感情)障害 躁病(F30) 双極性障害(F31) うつ病(F32)
- F4 神経症性障害, ストレス関連障害および身体表現性障害
適応障害(F43.2) 解離性(転換性)障害(F44)
- F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群
- F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害
- F7 精神遅滞
- F8 心理的発達の障害 広汎性発達障害(F84) アスペルガー症候群(F84.5)
- F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害

五稜会病院

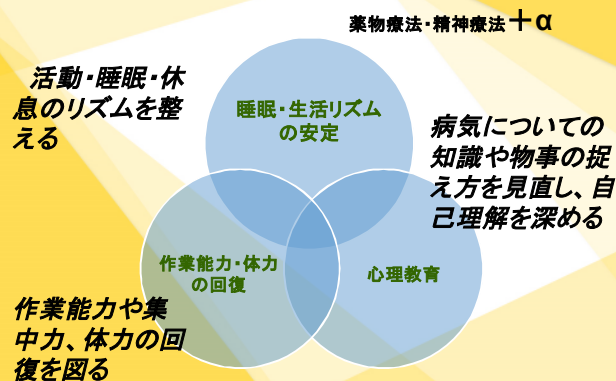
■ ストレスケア・思春期病棟 48床

- 入院数282人/2010年、平均入院期間45日
- 平均年齢34.7歳、半数はうつ病圏
- 治療プログラム: 精神療法・薬物療法・作業療法・
集団療法・グループセミナー・
認知行動療法

■ 復職支援プログラム (リワーク・ウイレッジ)



ストレスケア病棟入院治療プログラム



運動療法

作業療法

スポーツクラブでは、エアロバイク、エアロクライム、トレッドミルといった3種類のフィットネスマシンをご用意している。緊張した体をほぐしてリラックスしたり、体力の維持・強化、汗を流すことで爽やかな気分になります。



創作・芸術活動

作品を作って作業に集中することで集中力や注意力・記憶力の向上、気分転換につながります。アロマクラブでは、香りによるリラックス効果やリフレッシュ効果を感じることができます。



心理教育1

【コミュニケーションスキル】

コミュニケーションスキルを磨くことによって、より良い人間関係を構築することを目的としたプログラム

レベル1 コミ☆コミ倶楽部	「ほめる・褒め言葉を受け入れる」などの身近な題材で学び、練習します
レベル2 コミュニケーションサロン	お互いに気持ちよく楽しく過ごせることを目標とした少人数のグループです
レベル3 コミュニケーションゼミナール	気持ちよく過ごせるコミュニケーション(アサーション)のポイントを学びます
レベル4 楽に人とつきあえるコース	社会的・対人的スキル(交流の仕方、自己表現)について学びます

心理教育2

アネモネ (思春期対象)	自己表現シートを用いながら、心地よく過ごせる方法と一緒に見つけます。学校などへ戻ることを考え、集団生活をスムーズに送る準備の場。
良い気分で過ごせるようになりたいコース	自分の気分の変化(特に憂鬱な気分)とストレス問題に気づき適応した生活について考えます
イライラ気分との付き合い方	怒りのメカニズムについて学び、自分の助け方の新しい方法を考えます
不眠改善セミナー	睡眠を阻害する生活習慣や、眠れない事への心配に焦点をあて改善を図ることで、適切な睡眠習慣を取り戻す方法を学びます。

家族教室

ミニグループ家族会(思春期)
思春期のお子さんをもち子供の病気や状態に悩むご家族が集まって一緒に勉強しお子さんとの関係改善を目指します

統合失調症グループ
統合失調症について学び、家族同士のミーティングを通して病気とつきあっていく知恵と勇気を蓄えます

不適応的行動への対応
ご家族から、病棟によく寄せられる質問(患者さんへの対応の仕方について)に答える内容。患者さんの起こす不適応な行動への対処の仕方や対応のコツを身につけて、よりよい関係を築く知恵を蓄えていくことが目的。
講師は医療大学の坂野雄二教授(7月頃開催予定)

五稜会病院 復職支援プログラム

リワーク・ヴィレッジ



リワーク・ヴィレッジ 4月 月間予定表

4月1日(水) 4月2日(木) 4月3日(金) 4月4日(土) 4月5日(日)

4月6日(月) 4月7日(火) 4月8日(水) 4月9日(木) 4月10日(金)

4月11日(土) 4月12日(日) 4月13日(月) 4月14日(火) 4月15日(水)

4月16日(木) 4月17日(金) 4月18日(土) 4月19日(日) 4月20日(月)

4月21日(火) 4月22日(水) 4月23日(木) 4月24日(金) 4月25日(土)

4月26日(日) 4月27日(月) 4月28日(火) 4月29日(水) 4月30日(木)

5月1日(金) 5月2日(土) 5月3日(日) 5月4日(月) 5月5日(火)

5月6日(水) 5月7日(木) 5月8日(金) 5月9日(土) 5月10日(日)

5月11日(月) 5月12日(火) 5月13日(水) 5月14日(木) 5月15日(金)

5月16日(土) 5月17日(日) 5月18日(月) 5月19日(火) 5月20日(水)

5月21日(木) 5月22日(金) 5月23日(土) 5月24日(日) 5月25日(月)

5月26日(火) 5月27日(水) 5月28日(木) 5月29日(金) 5月30日(土)

5月31日(日)

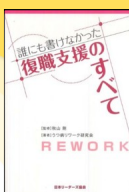

職場復帰支援(リワーク支援)

うつ病などで休職期間が長期化している方、休職と復職を繰り返している方で、なかなか復帰が難しい方を支援

【支援の内容】
無理なく復職できるよう、

- (1)生活リズムの立て直し
- (2)コミュニケーションスキルの習得
- (3)職場ストレスへの対処法の獲得

目的とするプログラムを提供し、復職に向けてのウォーミングアップ「リワーク支援」行う。

精神疾患による休職者が抱えやすい思考と感情

- 復職への焦り、不安
『早く復帰しなくては!!』『また戻れるだろうか…』
- 症状への不安
『このままずっと調子が悪かったら…』
- 孤独感
『この辛さや苦しみは誰にもわかってもらえない…』
- 周囲への罪悪感
『上司や同僚に迷惑をかけてしまっている…』

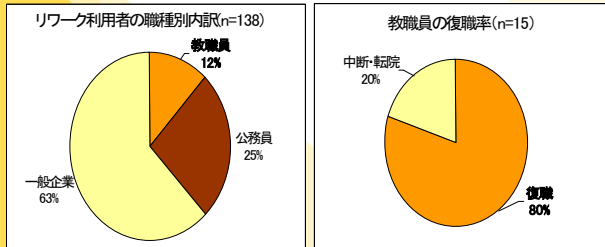
復職支援(リワーク)で取り組むポイント

- ①睡眠や食事など生活リズムの安定
…自己チェック表を毎日記録、日勤帯に合わせた活動
- ②体力、身体機能の回復
…軽スポーツ(ヨガ、ストレッチ、エアロビクス、卓球)
- ③集中力、注意力の改善
…段階的に仕事に準じた負荷の高い作業に取り組んでいく
- ④再発予防トレーニング
…健康に働き続けることを目標とした心理教育と、職場場面を想定した高負荷のグループワーク(ロールプレイ等)

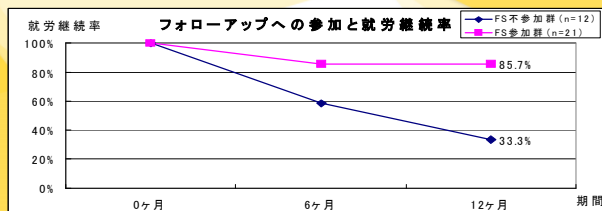
当院リワークにおける教職員利用者

■ 教職員の利用者

- 全利用者138名(休職者のみ)の約1割 (H19.5~H24.4)
- 復職率は8割と高い割合を示す



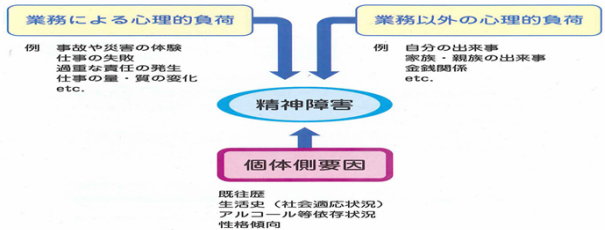
復職後のフォローアップの重要性



(2011年 日本精神科病院協会 精神医学会 発表データ)

- 復職後1年以内のフォローアップ(当院の場合は3ヶ月に一度、土曜日開催)に一度でも参加した復職者の方が、参加しなかった方に比べ、12ヶ月後の就労継続率が高い。
- 継続的に定期的な受診とセルフチェックを行い、再発リスクの軽減を図っていくことが重要。

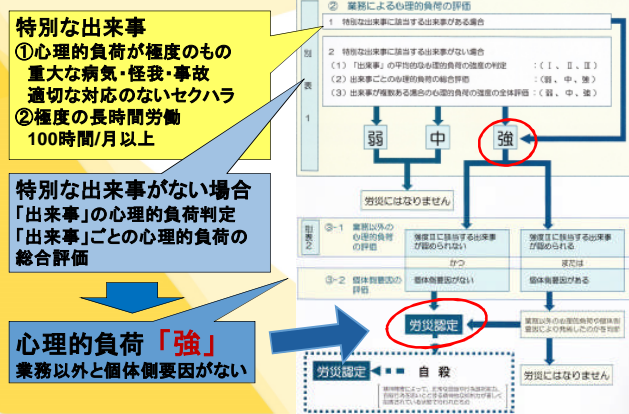
精神障害の発病要因



労働者に発病する精神障害は、

- ① 事故や災害の体験、仕事の失敗、過重な責任の発生等の業務による心理的負荷
- ② 自分の出来事等の業務以外の心理的負荷
- ③ 精神障害の既往歴等の個体側要因が複雑に関係しあって発病する。

労災認定フローチャート



管理職のうつに対する基本姿勢

精神科に紹介した方が良い場合は？

- 身体症状の訴えのみであっても、不安や抑うつ問題がないかどうか疑う。
- 精神科での患者対応の基本は **支持・受容・保証・傾聴**です。
- うつ状態と評価した場合には自殺についても考慮。
- 軽い状態であれば内科・心療内科でも良いですが、なかなか改善しない場合は精神科です。
- 多弁・多動・感情変化が激しい場合には精神科です。

まとめ

- 職場のメンタルヘルス対策に特別なことなし。学校・上司として、出来ること、出来ないことの区別をつけて下さい。
- 精神を病んでいる？職員がいたら、親身に相談、無理をさせないで、援助・協力して下さい。
- 明らかに異変である場合には、身内に状況を伝え、病院受診を勧めます。