

千葉県教育委員会

メンタルヘルスプラン

令和8年度～令和12年度

令和8年3月

千葉県教育委員会

目 次

I	メンタルヘルスプランの位置づけ	P.1
II	メンタルヘルスプラン改訂の背景（現状と課題）	P.2
	（1）国の状況	
	（2）県の状況	
	（3）前計画期間の評価	
	（4）本計画期間の評価指標	
III	メンタルヘルスプランの基本的な考え方	P.7
	（1）メンタルヘルス対策の基本的な考え方	
	（2）「3つの予防段階」（心の健康レベル）	
	（3）「4つのケア」	
	（4）推進上の留意点	
IV	メンタルヘルス対策の推進	P.10
	（1）重点的な推進事項	
	①管理監督者の管理監督者のリーダーシップによる取組の推進	
	②予防的な取組の推進	
	③ストレスチェック制度の取組の推進	
	④復職支援の取組の推進	
	（2）管理監督者の責務と役割	
	（3）メンタルヘルス対策の具体的な内容	
	①一次予防 ・心の健康の保持増進	
	②二次予防 ・心の不健康な状態への早期対応	
	③三次予防 ・円滑な職場復帰と復帰後の再発防止	
	<<職場復帰支援の流れと主な内容>>	
	（4）メンタルヘルス対策の体系	
V	メンタルヘルス対策の推進体制	P.27
	（1）各課の役割	
	（2）メンタルヘルス対策を推進するための組織と役割	
	（3）職場におけるメンタルヘルス対策の推進体制	
VI	個人のプライバシー及び不利益取り扱いへの配慮について	P.31
	（1）メンタルヘルスに関する個人情報の保護への配慮	
	（2）心の健康に関する情報を理由とした不利益な取り扱いの防止	
VII	相談窓口等の紹介	P.32
	（巻末）ストレス自己診断表	

I メンタルヘルスプランの位置づけ

この「千葉県教育委員会メンタルヘルスプラン」(以下「メンタルヘルスプラン」という。)は、労働安全衛生法に基づき平成18年3月に厚生労働省が定めた「労働者の心の健康の保持推進のための指針」(平成27年11月改訂)において、事業者が策定することが必要とされた「心の健康づくり計画」として平成22年3月に策定したものです。

また、千葉県教育委員会では、平成30年度に「働き方改革推進本部」を設置するとともに、同年9月には「学校における働き方改革推進プラン」(令和6年3月改訂)を策定し、学校における業務改善及び教職員の意識改革に取り組んできました。教職員が心身ともに健康な状態であるために、教職員のメンタルヘルスの保持増進と学校における働き方改革は一体的に進めていくことが重要です。

令和2年度には「メンタルヘルスプラン」の改訂を行いました(計画期間:令和3年度~令和7年度)。県教育委員会では、このメンタルヘルスプランを県教職員・教育庁等職員のメンタルヘルス対策の基本として、様々な施策を推進してきました。

しかし、令和4年度以降、教職員に占める精神疾患による病気休職者の割合は増加傾向にあり、千葉県の教育において、深刻な課題となっています。

こうした現状を踏まえ、プランの改訂を行い、施策の更なる推進に努めます。新たな計画期間を令和8年度から令和12年度としますが、計画期間中にも本県の現状や国等の動向を見極めながら、随時、必要に応じて計画の見直しを行っていきます。

教職員のメンタルヘルスは、子供たちが安心して学ぶことができる環境を整えるために欠かせません。また、教職員や教育庁等職員自身の生活とキャリアを守り、意欲的に職務に取り組み、やりがいを持って業務を遂行するための重要な基盤となります。さらに、ストレスによるメンタル不調は、職場内外での不適切な逸脱行動につながる恐れがあることも踏まえながら、効果的な取組がなされるよう、施策を推進してまいります。

なお、本計画は県立学校職員および教育庁等の職員を対象として作成していますが、市町村立学校の教職員の心の健康づくりに関わる内容も含まれています。各所属における取組の推進に役立てていただければ幸いです。

対 象：県立学校職員
教育庁等職員

実施主体：千葉県教育委員会

計画期間：令和8年度から令和12年度まで

Ⅱ メンタルヘルスプラン改訂の背景（現状と課題）

（１）国の状況

令和7年に文部科学省が公表した「公立学校教職員の人事行政状況調査」（以下「人事行政状況調査」）によると、令和6年度に精神疾患により休職した全国の公立学校教員は7,087人（全体の0.77%、前年度比32人減）でした。平成29年度から令和2年度までは5,000～5,500人で推移していましたが、令和3年度には5,897人、令和4年度には6,539人、令和5年度には7,119人と令和3年度以降増加傾向にあります。さらに、一般疾病を含む病気休職者に占める精神疾患による休職者の割合は令和2年度67.9%、3年度70.9%、4年度74.4%、5年度75.7%、6年度76.5%であり、こちらも増加しています。

一方、年代別で精神疾患による休職者の出現率（精神疾患による休職者数／在職者数）を見ると、20代（R3:0.78%、R4:0.84%、R5:0.83%、R6:0.86%）、30代（R3:0.77%、R4:0.84%、R5:0.96%、R6:0.95%）、40代（R3:0.77%、R4:0.85%、R5:0.94%、R6:0.94%）、50代以上（R3:0.53%、R4:0.60%、R5:0.66%、R6:0.64%）のどの年代も増加傾向にあり、特に30～40代の年齢層で顕著に増加傾向が見られます。また、精神疾患による病気休職者の要因（令和6年度）は、「業務内容①（児童・生徒に対する指導そのものに関すること）」が全体の26.5%を占めており、次いで「職場の対人関係（上司・同僚・部下等）」（23.2%）、「業務内容②（校務分掌や調査対応等、事務的な業務に関すること）」（12.7%）となっています。

文部科学省「教員勤務実態調査（令和4年度）」の報告書の中で、「在校等時間が長い・年齢が若い・担任する学級に長期欠席者（不登校）が在籍している教諭ほど、相対的に心理的ストレスの状況が悪い。一方で、管理職がリーダーシップを発揮し働き方改革を進めており、かつ自身の時間管理意識が高まったと考える教諭は相対的に心理的ストレスの状況が良い」とし、「心理的ストレスの状況の改善に向けて、若手教師への支援、多様な児童生徒への対応等の負担軽減、管理職のリーダーシップ及び教師自身の時間管理意識の向上を図っていくことも効果的」と示しています。

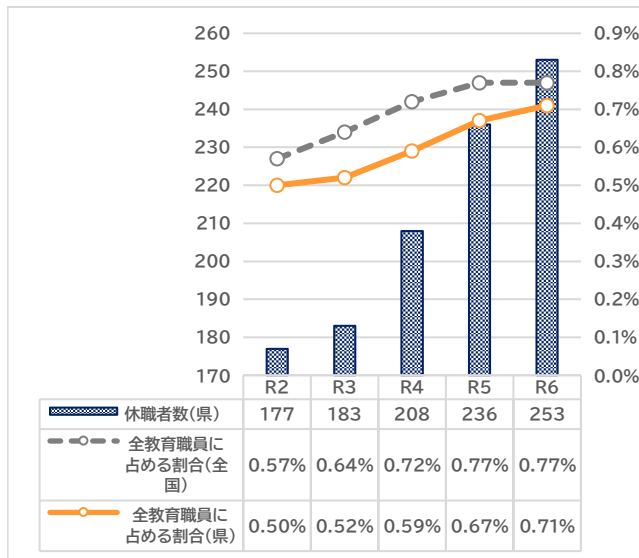
「人事行政状況調査」によると、調査結果を踏まえた今後の対応については、「①学校における働き方改革の一層の推進をはじめとした教師を取り巻く環境の整備、②教員のメンタルヘルス対策の充実、③教職員定数の改善等による指導・運営体制の充実」が重要であるとされています。

「メンタルヘルス対策の充実」としては、「未然防止、早期発見・早期対応、再発防止等について効果的な事例の創出・横展開」、「病気休職の対応策について、医学的知見を踏まえた体系的な整理」、「ストレスチェックの実施徹底など、労働安全衛生管理体制の整備・充実」が示されています。

なお、令和7年5月に公布された改正労働安全衛生法では、労働者のメンタルヘルス不調を未然に防止するため、当分の間努力義務とされていた労働者数50人未満の事業場に対してもストレスチェックの実施を義務付けるとしています。

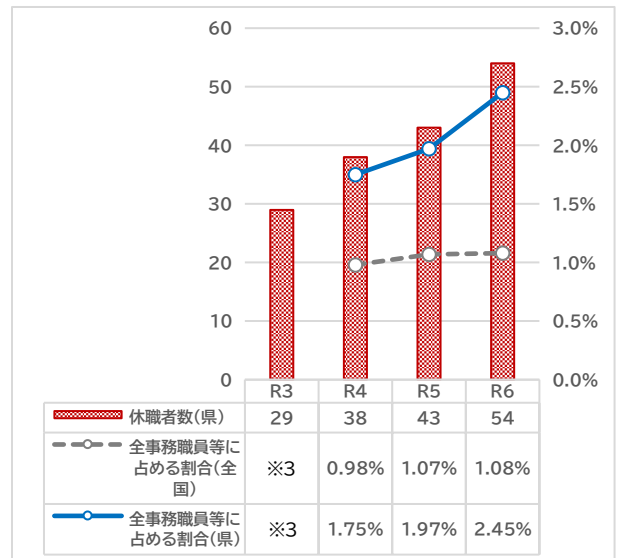
(2) 県の状況

○精神疾患における休職者数の推移【教育職員※1】



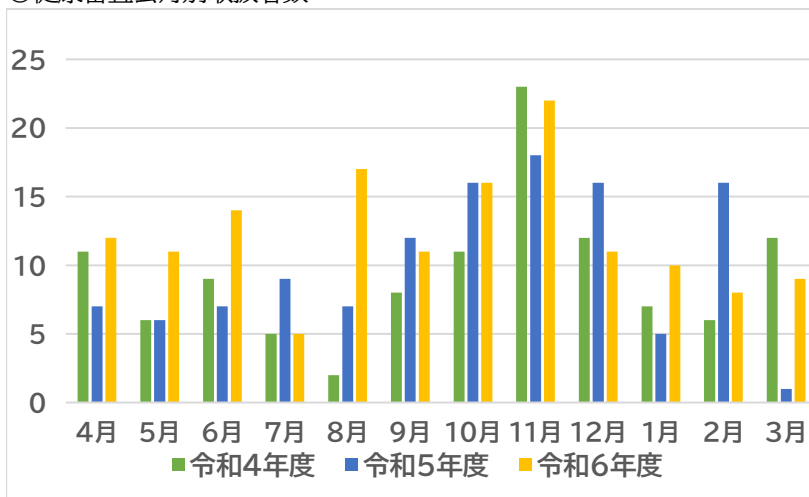
「人事行政状況調査」より

○精神疾患における休職者数の推移【事務職員等※2】



「人事行政状況調査」より

○健康審査会月別取扱者数※4



「健康審査会（神経・精神部会）」実施状況

※1 公立の小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校における校長、副校長、教頭、主幹教諭、指導教諭、教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭、講師、養護助教諭、実習助手及び寄宿舎指導員

※2 事務職員、学校栄養職員

※3 令和2年度は調査なし。
令和3年度は出現率について公表なし。

※4 事務職員等を含む。

精神疾患による教育職員の休職者は令和3年度まではほぼ横ばいで推移していましたが、令和4年度以降、大幅に増加しています。

また、教育職員の精神疾患による休職者全体に対しての学校種別の割合（令和6年度）は、小学校45.8%、中学校21.7%、高等学校17.3%、特別支援学校15.0%であり、それぞれの在籍者数で割った出現率は、県全体で0.71%、小学校0.62%、中学校0.54%、高等学校0.64%、特別支援学校0.97%となっています。

事務職員等の休職者数の全事務職員等に占める割合は、全国はほぼ横ばいで推移していますが、千葉県は増加傾向にあります。また、全国と比較すると2倍以上高い割合になっています。

健康審査会（神経・精神部会）の新規休職者の月別取扱者数（事務職員等を含む）をみると、令和4年度から6年度においては、10月から12月の間に数が増える傾向があることがわかります。一般的に休職に入る前に180日間の療養休暇を取得することを考えると、年度末から

年度始めの時期にメンタル不調で休み始めるケースが多いのではないかと推察されます。なお、例年にない傾向として、令和6年度は11月に次いで8月に新規休職者が集中しました。

健康審査会（神経・精神部会）の実施状況から、精神疾患で休職に入っている理由として、校務分掌の変化による問題、職場の人間関係、人事異動の問題、児童生徒や保護者との関係などが挙げられます。事務職員等に限ると、担当業務の変化による問題、職場の人間関係の問題、長時間労働の問題、人事異動の問題が誘因となるケースが多くなっています。また、複数の要因が重なり合って休職に入ったと考えられるケースが全体の7割以上になっていると考えています。

県教育委員会では、毎年度、専門家を交えた「教職員メンタルヘルス推進会議」及び「学校職員安全衛生委員会」を実施し、現状の報告に加え、専門的見地からの意見交換等を行い県教育委員会としての次年度への取組に生かしています。これまで、啓発資料「こころさわやかに」の周知や新任管理職対象の「教職員メンタルヘルス研修会」、県立学校メンター対象の「メンター研修会」等をとおして、相談窓口や取組の推進について周知をまいりました。しかしながら、精神疾患による休職者が増加傾向にあることから、これまで以上に取組の充実を図っていく必要があります。

(3) 前計画期間の評価

○前計画期間(令和3年度～令和7年度)の評価指標(県立学校)

	目標項目	目標値
①	ストレスチェック受検率 (%)	95%以上を維持する。
②	ストレスチェック総合健康リスク ^{※5}	97以下を維持する。
③	精神疾患による休職者数の対教育職員割合 (%) ^{※6}	0.5%以下を維持する。

※5 「仕事の量的負担・コントロール度」・「職場のサポート（上司・同僚）」について、全国平均値を100とした場合の、全県立学校の総合健康リスク平均値。健康リスクが110の場合、その職場において健康問題が発生するリスクが全国平均と比較して10%大きいと評価でき、健康リスクが90の場合は10%小さいと評価できる。

※6 文部科学省「公立学校教職員の人事行政調査」における「精神疾患による病気休職者の推移（教育職員）」に係る数値のうち、「対教育職員数割合 (%)」に示される数値であり、当該年度の5月1日現在の教育職員数に対する、当該年度中に精神疾患を理由に休職している教育職員（新規・継続を含む）の割合。

○評価指標に対する実績値(令和2年度～令和6年度)^{※7}

	目標項目	R2	R3	R4	R5	R6
①	ストレスチェック受検率 (%)	93.0%	94.2%	93.6%	91.3%	94.6%
②	ストレスチェック総合健康リスク	90	88	94	93	94
③	精神疾患による休職者数の対教育職員割合 (%)	0.5%	0.52%	0.59%	0.67%	0.71%

○（参考）ストレスチェック総合健康リスク 各項目の値

	項目	R2	R3	R4	R5	R6
②-1	量-コントロール ^{※8}	100	99	102	102	102
②-2	職場の支援 ^{※9}	90	89	93	92	93

※7 令和2年度は前々計画期間。

※8 仕事の量的負担（要求度）と、仕事のコントロール（裁量）の2軸で捉え、集団のストレス状況を「仕事のストレス判定図」で評価した全県立学校の平均値（全国平均値を100とした場合）。

※9 上司の支援と同僚の支援の2軸で捉え、「職場の支援判定図」により職場のラインケア環境を可視化した全県立学校の平均値（全国平均値を100とした場合）。

ストレスチェック受検率（①）は実施方法を Web 受検に変更した令和2年度以降、受検率が低下しました（令和元年度：97.4%）。今後もストレスチェックの目的の周知や受検勧奨についてより一層の徹底を図っていく必要があります。

ストレスチェック総合健康リスク（②）については、令和2年度以降、目標値を下回り、比較的良い状態であることがわかります。また、職場における上司・同僚からの支援の状況（②-1）は比較的良い年が多い一方で、仕事の量的負担と仕事のコントロール（②-2）については比較的悪い年が多いという結果になっています。

精神疾患による休職者数の対教育職員割合（③）は、令和3年度までは0.5%程度で推移していましたが、令和4年度以降、増加傾向にあります。20～30代の比較的経験の浅い教職員の割合が増える中で、児童生徒や保護者に関する問題、自身の業務における悩み等を管理職や同僚等に相談できず、一人で抱え込んでしまうことが要因のひとつと考えられます。そのため、相談窓口の周知や職場内での相談支援体制の構築、セルフケアについての啓発等を通して、メンタル不調の未然予防・早期発見を図っていくことが重要です。

○教育庁等職員のストレスチェックの結果（令和2年度～令和6年度）

	目標項目	R2	R3	R4	R5	R6
①	ストレスチェック受検率（%）	97.5%	98.0%	96.6%	97.0%	98.6%
②	ストレスチェック総合健康リスク	76	75	76	73	72
②-1	量-コントロール	97	98	98	95	95
②-2	職場の支援	79	77	78	77	76

また、教育庁等職員のストレスチェックの結果は上記のとおりです。受検率については高水準を維持しています。総合健康リスクは全国平均と比較するとかなり良い状態を維持しています。仕事の量とコントロールの指標については、全国平均の100に近い、比較的风险の高い状態でしたが、令和5年度以降は改善傾向にあります。

「令和6年版厚生労働省白書」には、「労働時間が長くなるにつれて、うつ病・不安障害（重度のものを含む）の疑いがある人の割合が増加する傾向がみられる。また、労働時間が長くなるにつれて、翌朝に前日の疲労を持ち越す頻度が増加する傾向がみられ、その頻度が増加すると、うつ病・不安障害（重度のものを含む）の疑いがある人の割合が増加する傾向もみられる。こうしたことから、労働時間がこころの不調につながる背景には、長時間労働による疲労の蓄積があるとみられる。」とあります。このことから、職員一人一人の業務の効率化や業務量の削減等により、時間外勤務（時間外在校等時間）の縮減を図っていくことは大変重要です。また、時間の縮減だけでなく、「仕事のコントロール（働く人が自分の仕事の進め方をどれだけ自由にコントロールできるか）」の視点による改善を図ることで、職員一人一人が「働きやすさ」と「働きがい」を感じながら業務にあたることができるよう、環境整備を進めていくことが今後の課題となります。

（４）本計画期間の評価指標

推進事項及び具体的な推進策が効果的に実施できているかを評価するため、県立学校においては、以下のとおり評価指標を設定します。

	目標項目	令和6年度	目標値
①	ストレスチェック受検率（％）	94.6％	95％以上を目指す。
②	ストレスチェック総合健康リスク	94	97以下を維持する。
③	精神疾患による休職者数の対教育職員割合（％）	0.71％	0.5％以下を目指す。

【補助指標】

目標項目は前計画期間と同様としますが、ストレスチェック総合健康リスクの2項目を補助指標とします。この2つの指標を経年比較することで、メンタルヘルス推進の取組の実効性について確認をしていきます。特に「量-コントロール」に経年変化を追うことで、職員一人一人の仕事の量や仕事の進め方について改善がなされているかについて評価をします。

	補助指標	令和6年度
②-1	量-コントロール	102
②-2	職場の支援	93

Ⅲ メンタルヘルスプランの基本的な考え方

(1) メンタルヘルスプランの基本的な考え方

メンタルヘルス不調の背景としては、様々な要因が絡み合っていますが、大きく分けると家庭生活のストレス、職場のストレス、個人の性格などの内的要因があげられます。特に、職場のストレスとしては、厚生労働省「事業場におけるメンタルヘルス対策の取組事例集」によれば、教職員の場合は、長時間勤務の多さ、職場の人間関係、保護者・PTA等への対応等があげられます。

これらのことを踏まえ、県教育委員会では、メンタルヘルス対策を実施するにあたり、職員一人一人が心身ともに健康を保持すること、また、心の健康の不調者に適切な対応ができることを目的に県教育委員会が事業主として行うメンタルヘルス対策の基本方針となる「メンタルヘルスプラン」を策定しています。

職場におけるメンタルヘルスは、「全職員への対応」と「不調者への対応」の大きく2つに分けられますが、全職員への対応を行わないとメンタルヘルス不調者の発生を防ぐことはできず、2つを同時に進めることが重要です。

厚生労働省「労働者の心の健康の保持増進のための指針（平成27年11月30日改正）」によると、心の健康づくり計画で定めるべき事項として以下の7点をあげています。

- (1) 事業者がメンタルヘルス対策を積極的に推進する旨の表明に関する事
- (2) 事業場における心の健康づくりの体制の整備に関する事
- (3) 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルス対策の実施に関する事
- (4) メンタルヘルス対策を行うために必要な人材の確保及び事業場外資源の活用に関する事
- (5) 労働者の健康情報の保護に関する事
- (6) 心の健康づくり計画の実施状況の評価及び計画の見直しに関する事
- (7) その他労働者の心の健康づくりに必要な措置に関する事

本プランは、上記7点を踏まえ、「3つの予防段階」と「4つのケア」を柱として構成し、各予防段階での具体的なケアの内容を明示しました。

各県立学校における実践や取組例等を掲載することで、学校現場における実践に結び付けて考えることができるように構成しています。また、ストレスチェック制度の実施フローや職場復帰支援対策について図示することで、管理監督者のみならず職員一人一人が目的や見通しをもって取り組むことができるよう配慮しています。

(2) 「3つの予防段階」(心の健康レベル)

勤務に支障がない程度のストレス状態から深刻な不調へ移行することを避けるため、3つの予防段階において、それぞれ予防策を講じることが大切です。

3つの予防段階	具体的内容
一次予防 心の健康の保持増進	○職員の心身の健康を保持・増進し、職場不適合状態にさせない、あるいはその恐れが生じたときに職場不適合状態に陥ることを回避する。
二次予防 心の不健康な状態への早期対応	○心の不調をはじめとする職場不適合状態に陥った職員を早期に発見し、早期に治療等の適切な措置が講じられるようにする。
三次予防 円滑な職場復帰と 復帰後の再発防止	○心の不調をはじめとする職場不適合状態のために療養していた職員が職場復帰する際、その円滑な復帰を促るとともに、再び職場不適合状態に陥ることを防止する。復帰後も再発の早期発見、迅速な対応に努める。

(3) 4つのケア

メンタルヘルス対策は、以下の4つのケアを効果的に推進し、職場環境の改善、不調者への対応、職場復帰に対する支援等が円滑に行われるようにすることが大切です。

4つのケア	具体的内容
セルフケア	○職員自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに気づき、適切にコントロールをする。
管理監督者によるケア	○職員と日常的に接する管理監督者が、心の健康に関して職場環境等の改善や職員に対する相談を行う。
職場の健康管理担当者によるケア	○産業医・健康管理医等が職場のメンタルヘルス対策の提言を行い、職員及び管理監督者を支援する。 ○衛生管理者（衛生推進者）は、不調者の発見及び支援や衛生上の調査、職場環境改善に向けた取組等を行い、職員及び管理監督者を支援する。
外部の相談・医療機関等によるケア	○外部の相談機関や医療機関を活用し、その支援を受ける。

(4) 推進上の留意点

① 心の健康問題の特性

心の健康問題は、すべての職員に関わることであるにもかかわらず、周囲の人々によって理解されにくい問題でもあり、ややもするとその人の人格を否定する形で評価される傾向が強いということを認識する必要があります。

② 個人情報保護への配慮

メンタルヘルス対策を進めるにあたっては、健康情報を含む職員の個人情報の保護及び職員の意思の尊重に留意することが重要です。また、個人情報の保護への配慮は、職員が安心してメンタルヘルス対策に参加できること、ひいてはメンタルヘルス対策がより効果的に推進されるための条件です。特に、相談を受ける側（管理監督者やメンター等）は、相談者の相談内容等を他に伝える必要がある場合は、事前に相談者の承諾を書面で得ておくことが大切です。

③ 人事労務管理との関係

職員の心の健康は、体の健康に比較し、職場配置、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要因によって、より大きな影響を受けます。したがって、人事労務管理と連携したメンタルヘルス対策を推進することが重要です。

④ 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場の問題のみならず家庭・個人生活等の職場外の問題の影響を受けている場合も多くあります。家庭生活の安定・充実を図ることは、結果的に仕事の効率向上にもつながり、ワーク・ライフ・バランス（仕事と私生活の両立）をコントロールすることが重要です。また、性格上の要因等も心の健康問題に影響を与え、これらは複雑に関係し、相互に影響し合う場合が多いことを理解する必要があります。

⑤ 職場環境、所属のチームワークの大切さ

様々なトラブルや周囲の多様なニーズに対応するためには、職員一人に対応するのではなく、職員同士が互いに相談し合い、職場全体で問題に対処することが大切で、悩みを話し合いサポートし合えるような職場環境を築くことが必要です。

⑥ 職場におけるキーパーソン(メンター)の存在【県立学校職員】

メンタルヘルス対策の推進責任者は、管理監督者ですが、実際には職場の人間関係づくりを進め、相談窓口等になるキーパーソン的な役割を担う職員に負うところが大きくあります。管理監督者は、職員の中から、相談者が仕事上のことで迷ったり、悩んだりしたときに相談に乗るメンターを複数指名しておくことが望ましいです。メンターは、日常の会話等を通じた継続的な支援（メンタリング）を行うことにより、職員の自発性や自立性を促すことが重要です。

Ⅳ メンタルヘルス対策の推進

(1) 重点的な推進事項

①管理監督者のリーダーシップによる取組の推進【新規】

組織におけるメンタルヘルス対策の推進力として、管理監督者（課等の長・副課長・校長・副校長・教頭・事務長 等）のリーダーシップは極めて重要です。管理監督者が率先してメンタルヘルス対策に取り組む姿勢を示すことで、職員の安心感と信頼が高まり、職場全体に「心の健康を大切にする風土」が醸成されます。

管理監督者は、職場内での研修の実施や相談体制の充実、職場環境改善等の取組を主導することで、職員のメンタルヘルスの推進を図っていく必要があります。また、ストレスチェックや面談等を通じて、職員一人一人の業務量や状況、ストレス度合い等を把握し、職員の不調に早期に気づき、業務の平準化や支援体制の構築を図ったり、時間外勤務（時間外在校等時間）が80時間を超える職員は医師との面談につなげたりする等、具体的な対応を確実に行っていくことが重要です。

こうした取組は、教育委員会や専門職との連携を通じて継続的に進める必要があります。管理監督者のリーダーシップが強化されることで、職員の離職防止や児童生徒への教育の質向上、組織の持続可能性確保につながります。

県教育委員会では、公立学校の新任管理職対象の「教職員メンタルヘルス研修会」や副校長・教頭対象の「管理運営研修会」等を通じて、管理監督者のメンタルヘルス対策推進に向けた理解と実践意欲の向上を図っていくとともに、問題を抱え込み孤立することのないよう、管理監督者の支援体制の構築を図っていきます。

②予防的な取組の推進【継続】

メンタルヘルス対策において最も重要となるのは、個々の職員が、普段から心の健康状態を良好に保つことです。そのため、予防的な取組を様々な角度から推進していくことが必要です。

各年代の悉皆研修や、新任管理職対象の「教職員メンタルヘルス研修会」、県立学校メンター対象の「メンター研修会」等の研修内容をより一層充実させるとともに体系化を図っていきます。あわせて、啓発資料「こころさわやかに」やストレス自己診断表等の活用を促進し、全ての教職員がメンタルヘルス不調の初期対応や職種に応じた対応の仕方等、実践に向けた知識と意欲を得られるようにしていきます。

予防的な取組を推進していく上で、職員が心身ともに健やかに働ける職場環境の整備が不可欠です。その中心となるのが「働き方改革」です。働き方改革では、業務の効率化や時間外勤務（時間外在校時間）の縮減、休暇取得の促進等を通じて、職員の負担軽減と生活の質の向上を目指します。また、業務の見直しや分担の工夫、ICTの活用等により、職員が本来の教育活動に集中できる体制を整えることも重要です。これらの取組をとおして、職員が「働きやすさ」と「働きがい」を感じながら、生き生きと仕事に向き合う姿を目指していきます。

③ストレスチェック制度の取組の推進【継続】

労働安全衛生法に基づき、事業者は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）を実施することが義務付けられています（職員数50人未満は努力義務だったが、今後義務化される）。対象者^{※10} 全員が受検することができるよう、受検方法についての周知と一人一人への受検勧奨を行っていく必要があります。

ストレスチェックは、職員にストレスへの気付きを促すとともに、ストレスの原因となる職場環境の改善につなげることで、職員のメンタルヘルス不調の未然防止（一次予防）を図ることを目的としています。結果は直接職員本人に通知されますので、まずは本人が自身のストレスの状態を理解します。その結果、高ストレス者として選定され、面接指導を受ける必要があるとされた場合に、本人からの申出により、医師の面接指導を実施します。ストレスチェックの結果の集団分析およびその結果を踏まえた職場環境改善は、本制度の目的である一次予防推進のための重要な対策であるため、全ての学校において確実に実施されるよう周知徹底を図っていきます。県教育委員会では、各職場におけるストレスチェックの集団分析の結果について、管理監督者との面談等の機会を生かし、情報提供するとともに衛生委員会の活性化など職場環境改善への助言等を行います。

※10 勤務する職員（管理職を含む）のうち、正規雇用及び年間を通じて雇用の予定がありかつ1週間の所定労働時間数が4分の3以上のもの。

④復職支援の取組の推進【継続】

心の健康問題で療養休暇や休職（以下「休職等」という。）に入る職員が、安心して療養することができるようにするために、療養休暇中・休職中・復職後の流れや具体的な手続き等について、職員自身が見通しを持つことができるようにしていく必要があります。円滑に職場に復帰し、業務が継続できるようにするためには、休職等の開始から職場復帰及び復帰後のフォローアップの各段階における支援が重要です。特に、復帰前の職場リハビリテーション（リハビリ出勤）を実施するに当たっては、職場復帰に向けた支援計画を策定し、職場の支援体制の整備を図ります。また、復帰後も勤務状況や疲労の様子等の観察を行い、再発の早期発見と迅速な対応に努めます。

(2) 管理監督者の責務と役割

① メンタルヘルス啓発と計画的な情報共有

- 管理監督者がメンタルヘルス対策の重要性を全職員に発信し、職場全体での理解と協力を促進する。
- 定期的な会議や衛生委員会、研修等で、メンタルヘルスに関する情報共有や意識啓発を実施する（衛生委員会における調査審議については、P.13を参照）。

② 職場環境改善のリーダーシップ

- ストレスチェックの集団分析結果をもとに、職場環境改善活動を主導する。
- 職員が行っている業務を点検・評価し、優先度の低い業務は管理監督者のリーダーシップのもと、積極的に縮減していく。
- 職員の声を反映した業務改善や人間関係の調整を行い、働きやすい職場づくりを推進する。

③ 管理監督者によるケアの実践と支援体制の構築

- あらゆる場面で、職員との対話の機会をとり、職員の思いや考えを傾聴する。
- 時間外勤務（時間外在校等時間）が多い職員や不調を抱える職員への早期対応（声かけ・面談等）を積極的に行う。
- 管理監督者同士の連携や教育庁各課との情報共有を通じて、支援体制を強化していく。
- 校長（課などの長）は、副校長、教頭、主幹教諭（副課長・班長）等に適切なバックアップを行う。

④ リーダー自身の学びとセルフケア

- 新任管理職対象「教職員メンタルヘルス研修会」を受講し、メンタルヘルス対策推進に向けた知識・技術を習得する。
- 自身のストレス状態にも配慮し、健康的なリーダーシップを発揮できるようにする。

参考

管理監督者自身のメンタルヘルスについて

管理監督者のメンタルヘルスは、本人の幸福度にとどまらず、組織全体に大きな影響を及ぼします。

文部科学省の「教職員のメンタルヘルス対策について（最終まとめ）（平成25年）」によると、校長は学校経営や保護者対応に関して強いストレスを感じる頻度が比較的高く、副校長・教頭も業務量や書類作成、学校経営、保護者対応などにおいて強いストレスを感じる傾向があるという調査結果が示されています。

また、管理監督者は常に責任と期待の重圧にさらされやすい立場にあり、部下のケアや学校経営に注力するあまり、自身の健康管理が後回しになりやすいことから、メンタル不調を引き起こす可能性があります。

管理監督者自身のメンタルヘルスケアとして、管理監督者同士の連携強化が重要です。たとえば、副校長や教頭は、校長と教職員の間に立って多くの業務や調整を担っており、業務量だけでなく精神的な負担も大きいことから、校長が意識的にコミュニケーションを図り、負担軽減や支援を行うことが求められます。

さらに、自身の業務におけるタイムマネジメントの見直しや業務改善、セルフケアの実践などを通じて、心の健康づくりに主体的に取り組むことが大切です。

参考

「衛生委員会等における調査審議」について

メンタルヘルスケアの推進に当たっては、事業者が労働者の意見を聴きつつ事業場の実態に即した取組を行う必要があります。「心の健康づくり計画」の策定はもとより、その実施体制の整備等の具体的な実施方法や個人情報保護に関する規程等の策定等に当たっては、衛生委員会等において十分調査審議を行うことが重要です。

【衛生委員会の調査審議についての法令上の定め】

労働安全衛生法

第18条 事業者は、政令で定める規模の事業場ごとに、次の事項を調査審議させ、事業者に対し意見を述べさせるため、衛生委員会を設けなければならない。

1～3 (略)

4 前三号に掲げるもののほか、労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項

労働安全衛生規則

第22条 (衛生委員会の付議事項)

法第18条第1項第4号の労働者の健康障害の防止及び健康の保持増進に関する重要事項には、次の事項が含まれるものとする。

1～7 (略)

8 労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置の実施計画の作成に関すること。

9 長時間にわたる労働による労働者の健康障害の防止を図るための対策の樹立に関すること。

10 労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること。

11 (略)

労働安全衛生法等の一部を改正する法律（労働安全衛生法関係）等の施行について

(平成18年2月24日付け基発 第0224003号)

衛生委員会の付議事項 (第22条関係)

第10号は、精神障害等の労災認定件数が増加しており、事業場において労使が協力してメンタルヘルス対策を推進する重要性が増していることから、衛生委員会等の付議事項として、第8号とは別に、「労働者の精神的健康の保持増進を図るための対策の樹立に関すること」を明記したこと。

なお、この樹立に関することには、

① 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施計画の策定等に関すること

② 事業場におけるメンタルヘルス対策の実施体制の整備に関すること

③ 労働者の精神的健康の状況を事業者が把握したことにより当該労働者に対して不利益な取扱いが行われるようなことがないようにするための対策に関すること

④ 労働者の精神的健康の状況に係る健康情報の保護に関すること

⑤ 事業場におけるメンタルヘルス対策の労働者への周知に関することが含まれること

さらに、ストレスチェック制度導入により、衛生委員会の付議事項 (第22条) 関係 (第10号) として、ストレスチェック制度の実施体制及び実施方法について、調査審議を行い、ストレスチェック制度の実施に関する規程を定め、これをあらかじめ労働者に対して周知するようにすることが必要であることが示されています (平成27年5月1日基発 0501 第3号)。

(厚生労働省「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」より一部抜粋)

(3) メンタルヘルス対策の具体的な内容

① 一次予防（心の健康の保持増進）

ア セルフケア

- 睡眠や休養等による心身の疲労回復、適度な運動や趣味等を取り入れた心身の健康の保持増進を図る。
- 定期的に「ストレス自己診断表」（巻末に掲載）を活用したストレス度のチェックを行い、自身の心の健康状態を把握する。（気づき、早期発見）
- ストレスチェックを活用し、客観的なストレス要因分析を自身の仕事や生活に生かす。
- ストレスチェックにより高ストレス者と診断された場合には、医師による面談を活用するなど、自身のストレス要因について、客観的な助言を得てストレス要因の解消に努める。
- 職場における労働時間、働き方等の自己管理を行い、ストレス要因の軽減・除去に努める。（ストレスマネジメント）
- 良好な人間関係をつくり、友人やメンター等の支援を得て、職場や家庭の悩み等ストレス要因の早期解決を図る。
- メンタルヘルスに関する研修会等へ積極的に参加する。

イ 管理監督者によるケア

- 職場の良好な人間関係づくりに努め、日頃から気軽に周囲に相談したり、情報交換したりすることができる快適な職場環境をつくる。
→メンターの指名（P.16 参照）
 - 相談窓口（P.32 参照）やセルフケアについて全職員への周知を行う。
→啓発資料「こころさわやかに」の活用
 - 管理監督者により、人事評価に係る面談時等を活用し、定期的に職員の心身の健康状態を確認する機会を設ける。
 - 管理監督者は、特に下記に該当する職員の職務や心身の健康状態の把握に努め、必要なケアを行うよう努める。
 - ①職場内で一人、又は少数で職務にあたる職員
 - ②採用または異動1年目の職員
 - ③担当業務の変化等により昨年度と異なる職務にあたる職員
 - メンタルヘルス推進に向けた取組の年間計画を作成する（P.17 参照）。【県立学校】
 - 衛生委員会^{※11}等を活用し、職場環境を見直す。
 - ◆衛生委員会で「働きやすさ改善」を議題にする。
 - ◆「業務量は適切か?」「負担の大きい仕事はないか?」を話し合う。
 - ◆ストレス要因を共有し、改善策を提案する。
 - ◆解決できそうなことはすぐに実行する。
 - 業務負担を減らす工夫をする。
 - ◆「この業務は必要か?」と定期的に見直す。
 - ◆「一人で抱え込まない」文化をつくる（組織で問題を共有する）。
 - ◆ICTを活用して業務の効率化を図る（成績処理や報告書等）。
→「学校における働き方改革推進プラン（千葉県教育委員会作成）」を参照。
- ※11 50人未満においては、衛生委員会の設置義務がないため、例えば会議等の場で、職場環境について議論したり、勤務時間（時間外在校等時間）が長時間に及んでいる職員を共有し、対応を議論したりすることが考えられる。

ウ 職場の健康管理担当者によるケア

【産業医（健康管理医）】

- 職場巡視を実施し、職場環境等の評価・改善等に関して、管理監督者へ意見を述べる。
- 健康障害防止のため、不調者や長時間労働者に対する面接相談を実施する。
- 専門的な立場から情報の収集及び提供、助言及び指導等を行う。

【衛生管理者（衛生推進者）】

- 職員、管理監督者、医療機関等との連携・調整を行う。
- 職場巡視を実施し、職場の衛生環境の点検・改善を行う。
- 職員の健康状態の把握を通して、不調者の早期発見に努め、管理監督者への情報共有や産業医（健康管理医）に相談を行う。

エ 外部の相談・医療機関等によるケア

- 職員に対する相談等に応じる。

《メンターの指名について》

全ての職員がメンターに相談しやすい環境を整えることが重要です。メンターの指名にあたっては、各カテゴリー（各学年・各部・各年代等）から1名以上指名をすることで、どの職員にとっても身近で相談しやすいメンターがいるという環境をつくることができます。このような体制により、メンターは自身の所属カテゴリーの職員の状況把握がしやすくなり、管理責任者にとっても、情報共有の場において学校全体の様子を把握しやすくなるというメリットがあります。

メンターの指名後は、全ての職員に対して、メンターが誰であるのかということについて周知徹底を図ってください（会議で説明、掲示物で明示等）。

【職員のメンタルヘルス推進におけるメンターの役割】

①相談・支援の窓口としての役割

- ・ストレスや悩みを気軽に話せる「身近な相談相手」。
- ・専門的なカウンセリングではなく、共感的な傾聴を通じて心理的安全性を提供。
- ・必要に応じて、産業医・健康管理医や専門機関への橋渡しを行う。

②職場環境改善の提案者

- ・職員の声を集約し、職場のストレス要因を把握。
- ・管理監督者と連携し、働きやすい職場づくりに向けた改善提案を行う。

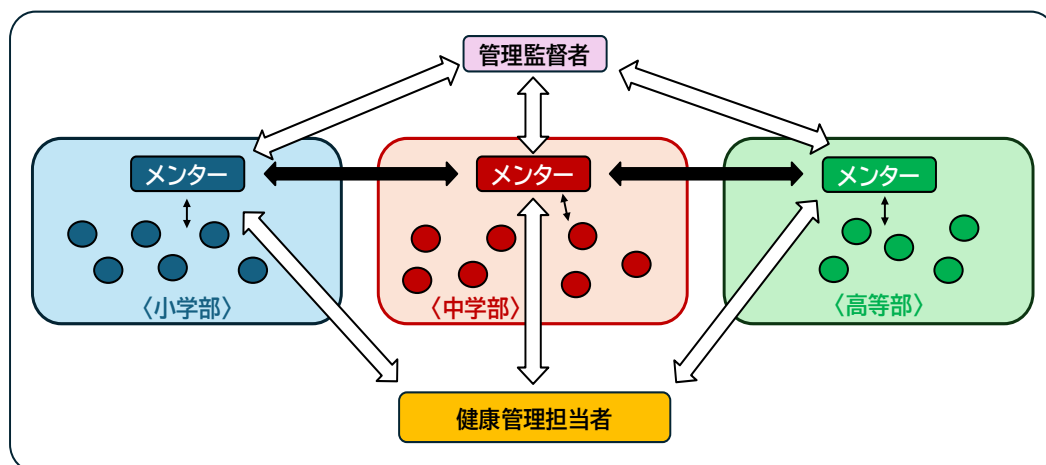
③メンタルヘルスに関する情報提供・啓発

- ・研修や掲示物等を通じて、予防的な意識付けを行う。

④早期発見、早期対応のサポート

- ・職員の様子に変化が見られた際、早期に気づき、声かけや支援につなげる。
- ・「気づきの視点」を他の職員にも広め、職員全体で支え合う文化を醸成。

【メンター指名の例：特別支援学校にて各学部から指名した場合の構造】



参考 (県立学校)

校内でのメンタルヘルス年間計画の作成例

【4月】

- ・メンタルヘルス研修① (ストレス対処法や相談窓口の周知)
- ・メンター担当者会議 (役割分担や年間計画等)
- ・メンター担当者について職員会議で周知

【5～7月】

- ・ストレスチェック (事前説明→回答→高ストレス者への面接勧奨)
- ・メンターとの面談週間①

【8月】

- ・職員主催のレクリエーションやセルフケア研修会の実施 (モラールアップ委員会等)

【9～10月】

- ・ストレスチェックの集団分析 (管理監督者)
- ・「メンター研修会」の内容を情報共有 (メンター)
- ・メンターとの面談週間②

【11～12月】

- ・ストレスチェックの集団分析結果の共有、職場環境改善案の検討 (衛生委員会)
- ・職場環境改善案の提案 (職員会議) →改善策の実施
- ・メンタルヘルス研修② (年度末・年度始めに向けたストレスへのセルフケアについて)

【1～3月】

- ・取組の振り返り・次年度に向けて協議 (衛生委員会等)

●毎月実施

- ・衛生委員会 ・管理職等関係職員による不調者の情報共有

●隔月実施

- ・「ストレス自己診断表」を用いたセルフチェック (5・7・9・11・1・3月)

参考 (県立学校)

【各学校の実践】一次予防の取組



○メンタルヘルス委員会を位置づけ、定期的に話し合いの場を設けている。

(職員の不調に早期対応できるよう、情報共有)

○安全衛生委員会で、心身の健康のための標語を募集、掲示している。

○モラールアップ委員会の取り組みとして、相談をチャットやアンケートフォームで受け付ける。

○モラールアップ委員会によるボトムアップ型の職員レクリエーションを実施している。

○衛生委員会だよりを発行し、情報発信をしている。

○保健室に職員向け相談ボックスを設置している。

【管理監督者の取組】

○相談しやすくなるように世間話を多めにした会話を心がけている。

○週1回のノー残業デーを実施するために、会議や打ち合わせの精選を行っている。

○勤務時間が長い職員に声かけをしている。仕事の偏りができないようにアドバイスをして仕事に余裕がもてるようにしている。

○体調不調で休暇をとった職員がいた際に、休んだことが負い目にならないように声かけをしている。

○時間外在校時間だけでなく、負担感や目に見えない部分の疲弊がないように積極的にコミュニケーションをとっている。

② 二次予防（心の不健康な状態への早期対応）

ア セルフケア

- 「いつもとちがう」自分に気づき、自発的な相談を行う。
- 管理監督者やメンター等に心の不調を相談する。
- 早期に外部医療機関を受診し、早期治療に努める。

イ 管理監督者によるケア

- 管理監督者やメンター等は、職員からの SOS を敏感にキャッチする。SOS をキャッチしたら「様子を見守る」だけではなく、声かけや面談の実施等、具体的な対策を早急に講じる。（参考：P.19「早期発見のためのチェックリスト」）
- 疲労の蓄積や不調を訴える職員に対して、産業医・健康管理医による面接指導を実施し、必要に応じて外部医療機関等への受診を勧める。この際、本人に選択させることが望ましい。
- ストレスチェックの集団分析結果を活用し、職場環境の改善を行い、職場におけるストレス要因の軽減に努める。

ウ 職場の健康管理担当者によるケア

【産業医（健康管理医）】

- 管理監督者の要請により、不調者の面接相談を実施し、必要に応じて外部医療機関等の情報提供や受診を勧める。

【衛生管理者（衛生推進者）】

- 職員、管理監督者、医療機関等との連携・調整を行う。
- 不調者等の相談に応じ、必要に応じて産業医（健康管理医）への情報提供・相談を行う。

エ 外部の相談・医療機関等によるケア

- 職員に対する相談や治療を行う。

1. 勤務状況の変化

- 遅刻・早退・欠勤が増えている。
- 業務の進行が遅くなった、ミスが増えた。
- 残業が極端に増えている、または急に減った。
- 業務量に対する負担感を口にするようになった。

2. 言動・態度の変化

- 表情が乏しく、笑顔が減った。
- 口数が減った、会話を避けるようになった。
- 急に怒りっぽくなった、感情の起伏が激しい。
- 周囲との関わりを避けるようになった。
- 生返事やぼんやりしていることが多くなった。

3. 身体的なサイン

- 疲れた様子が続いている（顔色・姿勢など）。
- 頭痛・腹痛・不眠などの体調不良を頻繁に訴える。
- 食欲不振や過食傾向が見られる。
- 飲酒の頻度や量が増え、業務に影響している。

4. 業務への影響

- 授業や指導への意欲が低下している。
- 生徒・保護者との関係に不安が見られる。
- 書類提出や報告が遅れる・忘れることが多い。
- 責任感や集中力が低下しているように感じる。

5. その他の気づき

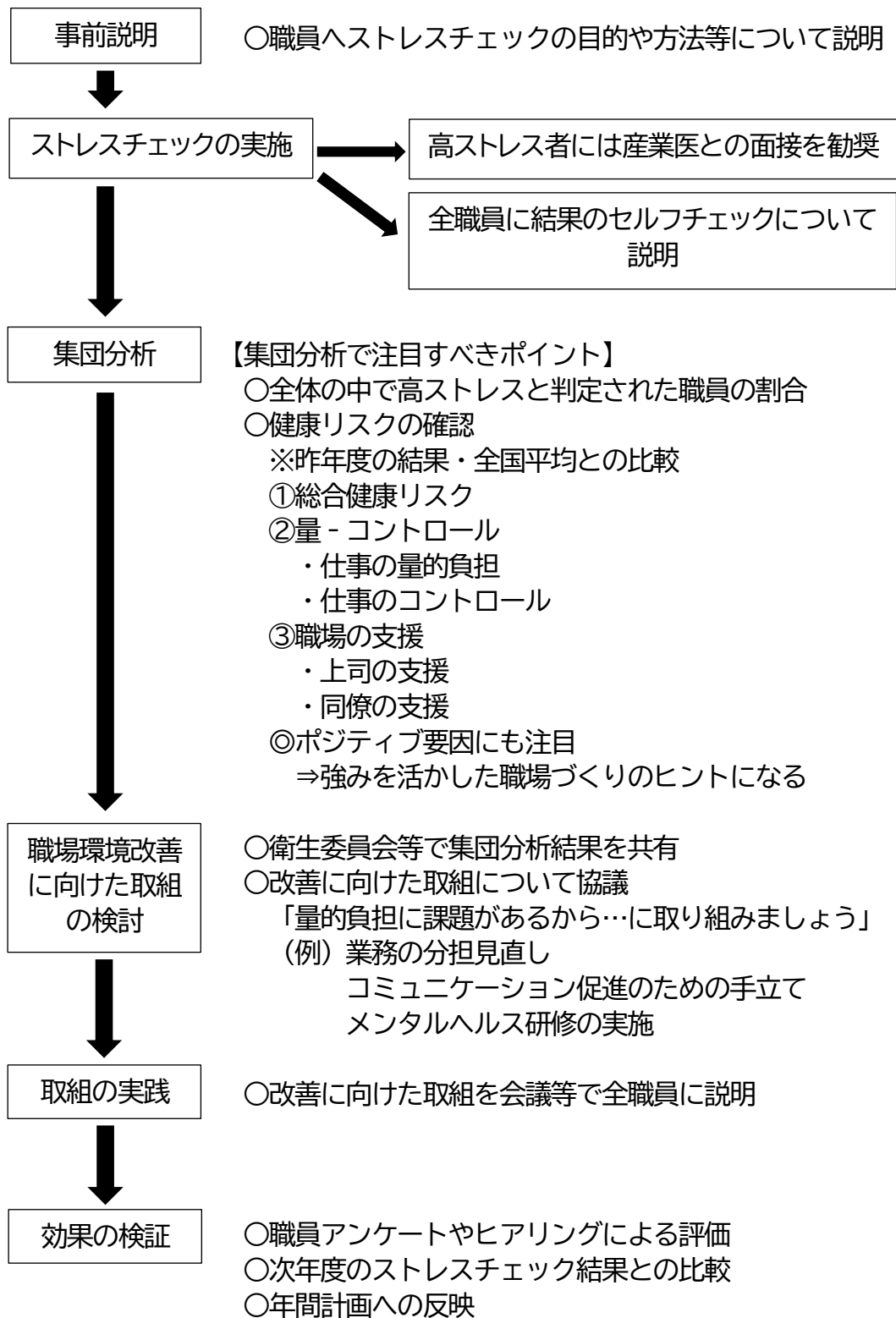
- 相談や雑談を避けるようになった。
- 休憩時間も一人で過ごすことが多くなった。
- 身だしなみに無頓着になった。
- 「もう限界かもしれない」などの発言がある。

【活用のポイント】

- ・複数の項目に該当する場合は、早めの声かけや面談を実施してください。
- ・本人のプライバシーに配慮しつつ、相談窓口や病院受診への案内を行うか検討してください。

参考

ストレスチェック結果を活用した職場環境改善フロー



③ 三次予防（円滑な職場復帰と復帰後の再発防止）

ア セルフケア

- 主治医の指導に基づいた継続的な治療を受ける。
- 主治医、家族、管理監督者等と相談しながら、職場に復帰できるような生活習慣を確立する。
 - ・起床時刻（通常の出勤時刻を想定した生活リズムづくり）
 - ・集中して物事に取り組むことができるか確認（例：読書・細かい手作業）
 - ・外出する習慣づくり（例：散歩する・図書館で読書をする・電車に乗る）
- 必要に応じて、医療機関等が主催する「リワークプログラム」に参加する。
- 職場リハビリテーション（教育庁等職員は「リハビリ出勤」）の進め方を確認し、円滑に職場に復帰できるよう準備する。
- 復職直後は、無理をしないことを第一とし、自身の心身の状態を常に確認しながら、勤務にあたる（「ストレス自己診断表」の活用）。

イ 管理監督者によるケア

【療養中におけるケア】

- 療養に入る職員へ説明を行う。
 - ・必要な手続きについて
 - ・給与について
 - ・今後の見通しについて 等
- 今後の連絡のとり方について本人と確認する。
 - ・誰に、どの方法で連絡をするか。
 - ・診断書の受け取り方法
 - ・給与明細等の必要書類の受渡方法 等
- あらかじめ本人の了承を得た上で、必要に応じて主治医と連絡をとる。

【復帰・復職に向けたケア】

- 職場復帰のための環境整備を行う。
 - ・職場内の支援体制の確認
 - ①関係職員の役割の確認（責任者・観察者・相談役 等）
 - ②他の職員への伝え方の確認
 - ③時間割等の調整 等
- 本人、家族、主治医等と相談しながら、職場復帰支援プランを作成する。
- 職場リハビリテーション（リハビリ出勤）を円滑に実施するため、本人、家族、主治医等との連絡調整を行う。
- 職場リハビリテーション（リハビリ出勤）実施中は、観察や声掛け等を行い、本人の取組状況や心身の状態の把握に努める。必要に応じて、本人、家族、主治医等との相談のもと、職場復帰支援プランの見直しを行う等、柔軟な対応を行う。

【復職後のケア】

- 復帰後も、再発の兆候がないか観察を行い、早期発見に努める。
 - ・定期的な面談の実施
 - ・出退勤時刻の確認
 - ・周囲の職員からの聴取等
- 担当業務を調整し、過度なストレスがかからないよう配慮する。
- 症状の再発が見られる場合には、職場の健康管理担当者や外部の相談・医療機関等と連携し迅速に対応する。

ウ 職場の健康管理担当者によるケア

- 本人や管理監督者等から職場復帰に関する相談に応じる。
- 復帰後も再発の兆候の把握に努め、再発が見られる場合には、関係者・機関等と連携し、迅速に対応する。

エ 外部の相談・医療機関等によるケア

- 必要に応じて、本人の経過観察を行う。
- 復帰後に再発の兆候が見られる場合、速やかに治療を再開する。

《職場復帰支援の流れと主な内容（休職取得者）》

＜ステップ1＞ 休職等の開始及び期間中のケア

管理監督者は、職員が休職する場合は、必要な手続きについて口頭または書面で説明する。

また、職員が休職中に安心して療養に専念できるよう、不安や悩みの相談先の紹介や休職中の保障に関すること、職場復帰支援に関することなどの情報提供を行うとともに、本人の了解を得て治療中も主治医と連携を図ることが大切である。

＜ステップ2＞ 主治医による職場復帰の判断

管理監督者が、休職中の職員から職場復帰の意思が伝えられたときは、主治医による職場復帰が可能である旨の診断書の提出を求める。診断書には、就業上の配慮に関する主治医の具体的な意見が記載されていることが望ましいことから、必要に応じて、管理監督者は本人の同意を得た上で、産業医・健康管理医に連絡し、慎重に精査するなど、職場における業務遂行能力等について、主治医に意見を述べることもある。

＜ステップ3＞ 職場復帰の判断と職場リハビリテーション（リハビリ出勤）の実施

管理監督者は、職場リハビリテーション（リハビリ出勤）の実施状況を評価し、あわせて休職中の職員及び主治医、家族等の意見を適切に収集し、総合的に判断することが大切である。

なお、職場復帰に当たっては、管理監督者が本人や家族及び主治医と連携し、職場復帰に向けた支援計画を作成すること。

また、作成に当たっては、以下の項目について検討すること。

- ① 管理監督者による業務上の配慮（業務内容の変更や就業制限など）
- ② 産業医・健康管理医による医学的見地からみた指導・助言
- ③ 職場復帰に際して、職員自らが責任を持って行うべき事項の確認

＜ステップ4＞ 最終的な職場復帰の決定

人事労務担当者は、健康審査会の判定を受け、最終的な職場復帰の決定を行う。

＜ステップ5＞ 職場復帰後のフォローアップ

職場復帰後は、管理監督者による経過観察と支援のほか、産業医・健康管理医による定期的なフォローアップが必要である。フォローアップに当たっては以下の点に留意すること。

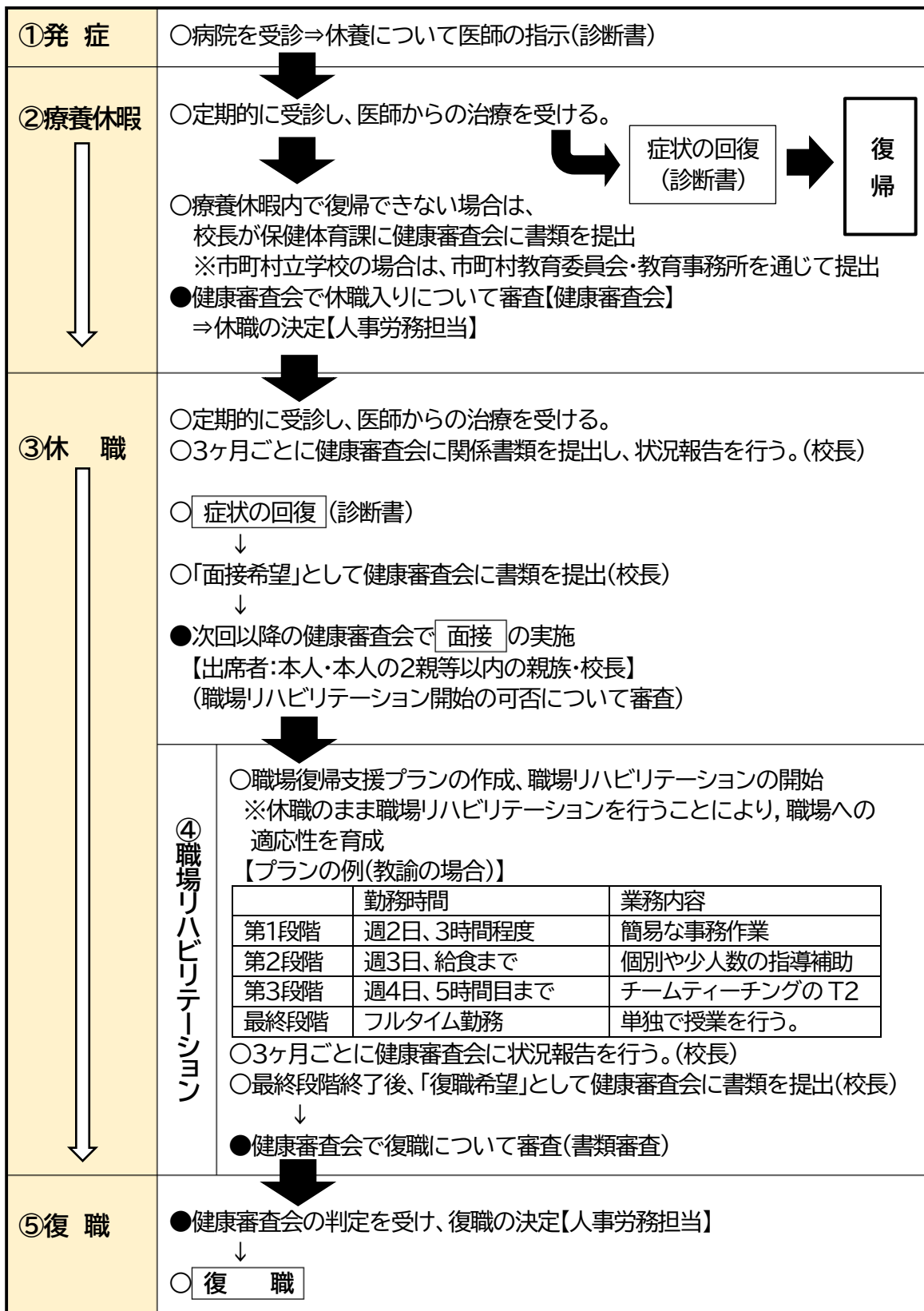
- ① 同僚への対応、職場の人間関係への配慮
- ② 保護者・児童生徒への対応
- ③ 勤務状況、疲労の様子、職場の人間関係など再発の兆候の観察
- ④ 症状の再発の早期発見と迅速な対応

《療養休暇取得者の職場復帰支援》

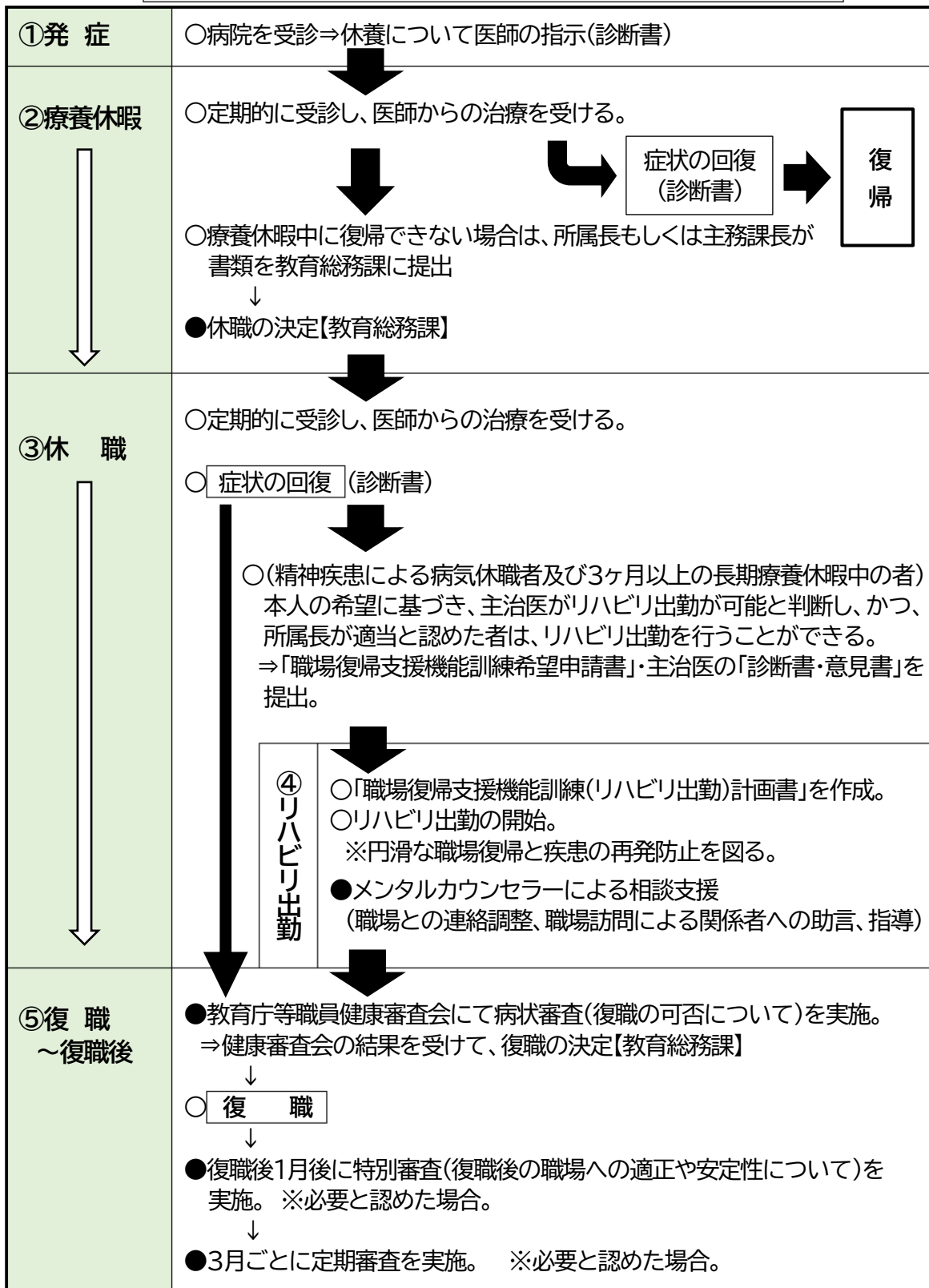
療養休暇取得者の職場復帰に向けた支援については、上記の休職取得者に係る職場復帰支援の流れの中で、特に〈ステップ1〉〈ステップ2〉〈ステップ5〉に記載の内容を実施するものとし、支援にあたっては慎重かつ丁寧な対応を行う。

【公立学校職員】

療養休暇取得から復帰・復職までの流れ



療養休暇取得から復帰・復職までの流れ



(4)メンタルヘルス対策の体系

予防段階	1次予防	2次予防	3次予防
4つのケア	心の健康の保持増進	心の不健康な状態への早期対応	円滑な職場復帰と復帰後の再発防止
セルフケア	○心の健康状態の把握(ストレスチェック・ストレス自己診断表の活用)		
	○ストレスの蓄積を防ぐためのセルフケア		
	○セルフケアに関する知識・技能の習得(啓発資料「こころさわやかに」・啓発動画・年代別悉皆研修会における講習)	○療養の専念 ○職場リハビリテーションの実施	
	○相談窓口の活用、メンター等への相談		
管理監督者によるケア	○職員のメンタルヘルスの状態の把握・積極的な声かけ・相談		
	○ストレス要因の把握、環境の調整・改善・職員への啓発、情報提供		
	○管理監督者によるケアに関する知識・技能の習得(教職員メンタルヘルス研修会・メンター研修会)	○職場復帰のための環境整備	
	○ストレスチェックの実施(集団分析・職場環境改善)		○職場復帰に向けた支援計画の作成
	○メンターの指名	○不調者等への面接勧奨	○職場復帰後の支援
	○取組計画の作成	○職場の健康管理担当者や外部の相談・医療機関、人事労務担当者等との連携	
	○業務改善に向けた取組		
健康管理担当者によるケア	○職場内の労働安全衛生委員会(職場環境改善)		○職員や管理監督者からの相談
	○高ストレス者、長時間勤務者への医師による面接指導		○療養者・職場復帰者の経過観察 ○再発防止に向けた支援
外部の相談・医療機関等によるケア	○職員に対する相談や治療 (医療機関・公立学校共済組合の相談窓口)		○療養者・職場復帰者の経過観察 ○再発防止に向けた支援

V メンタルヘルス対策の推進体制

メンタルヘルス対策について、県立学校職員は保健体育課を中心に、教育庁等職員は福利課を中心に支援の充実を図ります。

また、各所属においては、職員の労働安全衛生の一環として、総括安全衛生管理者の指揮の下、支援体制を充実していくこととします。

一方、職員の心の健康は、職場環境等に大きく影響を受ける場合があることから、人事労務管理との連携が重要となります。人事労務の担当課は、管理監督者との十分な連携のもと、適正な人事配置等に配慮するものとします。

(1) 各課の役割

	所 属	役 割 等
県立学校職員	教育総務課 教職員課	<ul style="list-style-type: none"> ○人事労務を管理し、適正な人事配置等に配慮する。 ○管理監督者等との連携により、心の不調があった職員の健康状況を把握するとともに休職の発令等を行う。 ○ハラスメント相談窓口を設け、相談体制を整備する。
	学習指導課	<ul style="list-style-type: none"> ○教職員の研修全般を企画・運営し、教職員の資質向上を図るための支援を行う。
	児童生徒安全課	<ul style="list-style-type: none"> ○弁護士等の専門家等からなる「学校問題解決支援チーム」を設置し、学校を支援する。
	保健体育課	<ul style="list-style-type: none"> ○教職員を対象としたメンタルヘルス研修会を企画・運営し、メンタルヘルスに対する意識の高揚と啓発に努める。 ○学校労働安全衛生に関する業務を担当し、職場環境の改善や過重労働による健康障害の防止対策等を行う。 ○健康審査会(神経・精神部会)を運営し、管理監督者や休職者に対して、必要な支援を行う。 ○教職員の職場復帰支援の体制を整備するとともに、復職及び復職後の支援を行う。
教育庁等職員	教育総務課	<ul style="list-style-type: none"> ○人事労務を管理し、適正な人事配置等に配慮する。 ○管理監督者等との連携により、心の不調があった職員の健康状況を把握するとともに休職の発令等を行う。 ○ハラスメント相談窓口を設け、相談体制を整備する。
	福利課	<ul style="list-style-type: none"> ○労働安全衛生に関する業務を担当し、メンタルヘルス対策の知識の普及啓発に努める他、長時間労働等による健康障害の防止対策を行う。 ○心の健康の相談窓口を設置し、相談体制を整備する。 ○精神疾患により、休職または療養休暇を取った職員が職場に復帰しようとする時、希望する職員に職場復帰支援及び復職後の支援を行う。 ○精神疾患により、休職した職員が復職を申し出た時、産業医及び専門医で構成する健康審査会を開催し、復職の可否について適正な審議を得る。

※県教育委員会は、公立学校共済組合と連携を図り、メンタルヘルス対策の充実を図る。

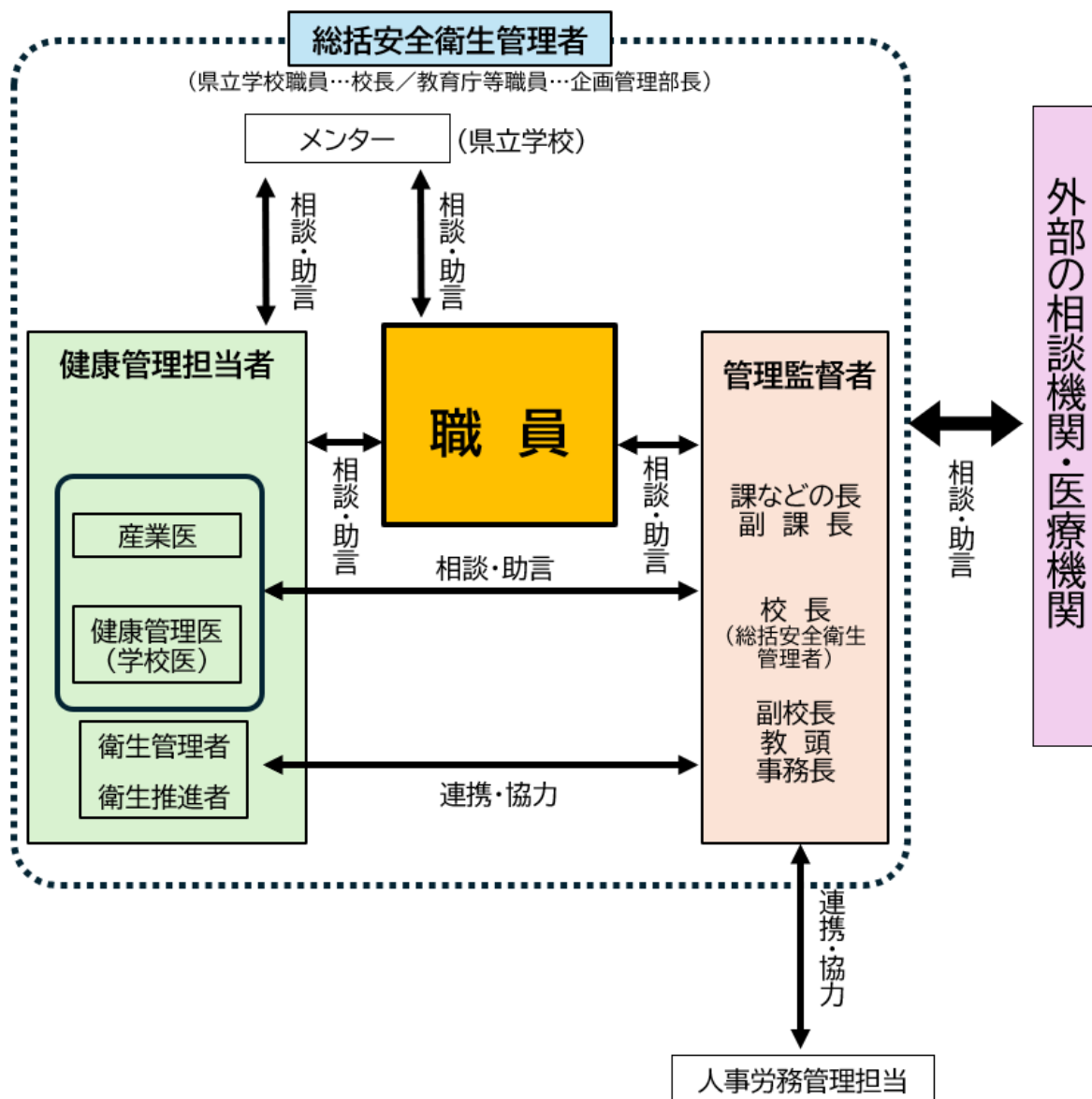
(2) メンタルヘルス対策を推進するための組織と役割

	委員会等	役 割
県立学校職員対象	学校職員安全衛生委員会	○県立学校における職員の健康障害の防止や健康の保持増進を図るための基本となるべき対策に関する事項を調査審議する。 (保健体育課)
	衛生委員会	○各所属における職員の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。 (県立学校)
	千葉県公立学校職員健康審査会	○県教育委員会の附属機関として、職員の健康状態について審査する。 (保健体育課)
	教職員メンタルヘルス推進会議	○職員のメンタルヘルス（心の健康）に関する問題についてその実態を把握し、原因・背景を分析するとともに、対応策について検討する。 (保健体育課)
教育庁等職員対象	教育庁等衛生委員会	○教育庁等職員の健康障害の防止や健康の保持増進を図るため、基本的な対策に関することを調査審議する。 (福利課)
	各所属の衛生委員会	○各所属における職員の健康障害の防止や健康の保持増進を図るため、基本対策に関することを調査審議する。 (職員 50 人以上の所属)
	千葉県教育庁等職員健康審査会	○精神疾患により休職した教育庁等職員が復職するに当たり、その可否について審査する。 (福利課)

(3) 職場におけるメンタルヘルス対策の推進体制

職名等	役割
総括安全衛生管理者 (企画管理部長・校長)	職員の健康の保持増進等に関する業務を統括管理し、メンタルヘルス対策の責任者となる。 メンタルヘルスプランに基づき、組織的、計画的な対策を実施する。
管理監督者 (課等の長・副課長・校長・ 副校長・教頭・事務長等)	メンタルヘルスプランを推進するための中心的役割を果たし、職員に対しメンタルヘルス対策に関する知識の普及啓発を行う。また職員の状況を日常的に把握し、職場における具体的なストレス要因を把握し、その改善に努める。さらに、心の不調により休職した職員が復職しようとする場合、職場復帰支援を行う。
職場の健康管理担当者	セルフケア及びラインによるケアが効果的に実施されるよう職員及び管理監督者に対する支援を行うとともに、具体的なメンタルヘルス対策の実施に関する企画立案、外部相談・医療機関等とのネットワークの形成やその窓口となることなど、メンタルヘルスプランの実施に当たり、専門的な役割を担う。
産業医 健康管理医	ア. 専門的な立場からセルフケア及びラインによるケアを支援し、情報の提供、助言及び指導を行う。 イ. 就業上の配慮が必要な場合は管理監督者へ意見を述べる。 ウ. 長時間労働者等に対する面接指導等を実施する。 エ. 専門的な相談対応が必要な場合は、外部医療機関等との連絡調整に専門的な立場から関わる。
衛生管理者 衛生推進者	ア. 管理監督者、産業保健スタッフ等との連携により教育研修の企画及び実施をする。 イ. 職場環境等の評価と改善を行う。 ウ. セルフケア、ラインによるケアを支援し、メンタルヘルスに関する相談ができる体制づくりを行う。 エ. 必要に応じ、外部医療機関等との連絡調整に当たる。
メンター【県立学校】	職員からの相談や日常的な会話をとおして、不調者の早期発見や継続的な支援を行う。また、管理監督者と連携し、働きやすい職場づくりに向けた改善提案やメンタルヘルス推進のための職員への情報提供・啓発を行う。
人事労務管理担当者 (教育総務課・教職員課)	管理監督者だけでは解決できない職場配置、人事異動等の人事労務管理が心の健康に及ぼしている具体的な影響を把握し、適切な人事配置等に配慮する。
外部の相談・医療機関等	メンタルヘルス対策に関して専門的な知識を有する機関として、相談者の支援を行う。外部相談機関は、職員が相談内容を職場に知られることを望まないような場合に活用することが効果的である。 また、必要に応じ、職員の心の健康の不調への対応や、職場復帰支援等のために、本人の了解を得た上で職場の健康管理担当者との連携を図る。

【推進体制の体系図】



VI 個人のプライバシー及び不利益取り扱いへの配慮について

(1) メンタルヘルスに関する個人情報の保護への配慮

メンタルヘルス対策を進めるにあたり、健康情報を含む職員の個人情報（以下「個人情報」という）の保護に配慮することは極めて重要であり、その取得、保管、利用等については特に適切に取り扱うことが必要です。このため、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及び指針、千葉県個人情報保護条例等の法令や規程等により適切に実施することとします。

- 職員の個人情報を医療職、家族等から取得する場合は、使用目的を職員に明らかにし、職員の同意を得るように努めます。併せて、職場内産業保健スタッフが個人情報を所属長や医療機関等の第三者に提供する場合も、原則職員の同意を得るように努めます。ただし、職員の生命や健康の保護のため緊急かつ重要であると判断される時は、この限りではありません。
- ストレスチェックの結果についても、職員の同意がない限り、所属長に提供しないこととします。
- 産業医等産業保健スタッフが必要に応じて行う所属長等への情報提供は、健康管理か就業上の措置に必要な最小限とするとともに、適切に加工した状態で提供します。
- 個人情報の取り扱いについては、守秘義務が課されている医師や産業保健スタッフのほかにも情報を扱う者がいることから、県教育委員会で取扱規程を作成するなどの方法により取り決めを行い、それに沿って取り扱うこととします。

(2) 心の健康に関する情報を理由とした不利益な取り扱いの防止

メンタルヘルス対策等を通じて職員の心の健康に関する情報を把握した場合、その情報はその職員の健康確保に必要な範囲で利用されるべきであり、その情報を基にその職員に対して不利益な取り扱いを行わないようにします。

Ⅶ 相談窓口等の紹介

(令和8年3月現在)

(1) 公立学校共済組合主催の相談窓口

電話・面談メンタルヘルス相談

電話 面談

「心の専門家」の臨床心理士のカウンセリング
0800-700-5680

対象:組合員、被扶養者、管理職

相談日:電話相談 月～土曜日 10:00～22:00
(祝日・年末年始を除く)

面談予約 月～土曜日 10:00～20:00
(祝日・年末年始を除く)

場所:全国主要都市の契約カウンセリング
ルーム(県内11箇所)

相談料:電話相談は無料、面談は年5回まで無料

Web相談(こころの相談)

Web

電話で相談しづらい方に
24時間受け付けています。

<https://www.mh-c.jp>

ログイン番号 783269

対象:組合員、被扶養者、管理職

※臨床心理士が3営業日内を目処に個別に回答

関東中央病院メンタルヘルス相談

オンライン相談・面談

精神科医・臨床心理士等専門家による相談

直通予約専用電話 03-3429-1510

(平日8:30～17:00)

対象:組合員、被扶養者、管理職

場所:関東中央病院内メンタルヘルスセンター

相談日:毎週月～金曜日(祝日・年末年始を除く)

オンライン:1回45分・面談:1回1時間

相談料:無料

オンライン:同年度内2回・面談:3回まで利用可

※詳細は関東中央病院ホームページを御確認ください。

LINE相談

(心ほっとサポート@公立学校共済)

LINE

臨床心理士等によるライン相談

対象:組合員

相談日:毎週土曜日、日曜日、月曜日

18:00～22:00(祝日・年末年始を含む)

1日1回30分から60分

相談料:無料

※LINE登録(追加)は、公立学校共済組合本部
ホームページを御確認ください。

【メンタルヘルス講習会への講師派遣】

関東中央病院講師派遣

医師および臨床心理士を派遣して、メンタルヘルスやストレスマネジメントに関する講習会を実施することができます。対象者に合わせて多様なテーマで研修を提供します。

利用方法:公立学校共済組合千葉支部へ講師派遣の4ヶ月前までに申込み

派遣料:無料

※講演内容については関東中央病院ホームページを御確認ください。

(2) 学校職員対象の相談窓口 【県教育委員会主催の相談窓口】

ハラスメント相談窓口 電話 面談

カウンセラーによる相談

070-1324-2294

開設日時:毎月第1火曜日 10:00~12:00

13:00~17:00(電話相談は 16:30 まで)

場 所:教育庁企画管理部教育総務課打ち合わせ室

(3) 教育庁等職員対象の相談窓口

こころの健康相談 電話 面談

精神科医、臨床心理士、心理相談員(保健師、看護師等)による相談

043-223-4633

※相談の際は「教育庁」とお伝えください。

対 象:教育庁及び教育機関(県立学校除く)の職員本人、職場の上司や同僚

相 談 日:月~金曜日(予約制) 祝日、年末年始、1月4日を除く

場 所:中庁舎1階 県庁健康管理センター

相談内容:仕事や職場の悩み相談

療養休暇や休職中の方の職場復帰に向けての相談(職場復帰支援プログラム実施等)。

医師が必要と認めた場合は、治療も行う。

職員よろず相談 電話 面談

臨床心理士・公認心理士による相談

043-223-4710

対 象:教育庁及び教育機関(県立学校は事務職員に限る)の職員、職場の上司や同僚

相 談 日:毎週月曜日(祝日等を除く) 14:00~17:00

※集中予約時間 14:00~14:30、16:30~17:00

場 所:ライフプラン相談室(ホテルプラザ菜の花2階)

相談内容:仕事以外のことでも「なんでも気軽に相談できる」相談窓口

【参考文献】

- ・「職場における心の健康づくり～労働者の心の健康の保持増進のための指針～」(厚生労働省)
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055195_00002.html)
- ・「事業場におけるメンタルヘルス対策の取組事例集」(厚生労働省)
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000615709.pdf>)
- ・「令和6年版厚生労働白書」
(https://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/hakusho/)
- ・「公立学校教職員の人事行政状況調査」(文部科学省)
(https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/jinji/1318889.htm)
- ・「教職員のメンタルヘルス対策について(最終まとめ)」(文部科学省)
(https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kyoin/mental_00008.html)
- ・「令和6年度『公立学校教員のメンタルヘルス対策に関する調査研究事業』成果報告書」
(文部科学省)
(https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kyoin/mental_00008.html)
- ・「教員勤務実態調査(令和4年度)」(文部科学省)
(https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/kyoshi-kankyo/1297093_00006.htm)
- ・「学校における労働安全衛生管理体制の整備のために(第3版)」(文部科学省)
(https://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1324759.htm)
- ・「管理職のためのメンタルヘルス実践ガイド」(石川県教育委員会)
(<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/kyoiku/kyousyoku/documents/r1mentalhealthguide.pdf>)
- ・「群馬県教育関係職員第3次心の健康づくり計画」(群馬県教育委員会)
(<https://gunma-boe.gsn.ed.jp/wysiwyg/file/download/504/4039>)
- ・「教職員の心の健康問題に関わる対応と職場復帰支援の手引き」(京都府教育委員会)
(https://www.kyoto-be.ne.jp/soumu/kyoshoku/151_shokubahukki.pdf)
- ・「第4次 福岡市立学校教職員心の健康づくり計画」(福岡市教育委員会)
(<https://www.city.fukuoka.lg.jp/kyoiku-iinkai/kikaku/ed/documents/20250625-hou1.pdf>)

ストレス自己診断表

記入年月日

年

月

日

所属名

職名

氏名

I ストレスチェック（以下の1から30であてはまるものにチェックしてください。）

- 1 頭がすっきりせず重く感じる。
- 2 目が疲れやすくなった。
- 3 臭いに過敏又は鈍感になった。
- 4 めまいを感じるが増えた。
- 5 時々、立ちくらみがする。
- 6 耳鳴りが増えた。
- 7 以前と比べて口内炎ができやすくなった。
- 8 のどのつまりや痛みを感じる。
- 9 舌の表面が白くなることが多い。
- 10 今まで好きだったものでも食べたいと思わなくなった。
- 11 食後に胃がもたれる。
- 12 下痢や便秘をすることが多い。
- 13 肩のこりがとれず、頭も痛い。
- 14 背中や腰が痛みやすくなった。
- 15 なかなか疲れがとれなくなった。
- 16 食欲がなく体重も減っている。
- 17 暴飲暴食をすることが増えた。
- 18 朝、布団からすぐ出られない。
- 19 仕事に対してやる気が出ず、集中力もない。
- 20 夜なかなか寝付けない。
- 21 夢ばかり見て、熟睡できない。
- 22 夜中の1時、2時頃に目がさめて、そのあと寝付けないことが多い。
- 23 急に息苦しくなることがある。
- 24 しばしば動悸がする。
- 25 胸がしめつけられるように苦しくなることがある。
- 26 風邪をひきやすく、なかなか治らない。
- 27 ちょっとしたことでもイライラする。
- 28 以前よりも手足が冷えやすい。
- 29 以前よりも手のひらや脇の下に汗をかく。
- 30 以前に比べ、人と会うのがおっくうである。

【1988年 桂 戴作氏 作成のものを 2026年 千葉県精神保健福祉センター長 林 偉明氏 改編】

II 自己診断（Iのストレスチェックの結果からストレス度について判定してください。）

- A：0から5の人は・・・正常範囲です。 ※アドバイスは目安です。
- B：6から10の人は・・・軽度ストレス状態 ⇒ ときには休養が必要です。
- C：11から20の人は・・・中度ストレス状態 ⇒ 一度、医師に相談してみましょう。
- D：21から30の人は・・・強度ストレス状態 ⇒ 医療機関の受診を勧めます。

III 面接相談の希望（有・無）