

令和4年度岐阜県教育委員会第2回総括安全衛生委員会議事概要

1 開催日時・場所

令和5年2月10日（金）

17階 会議室1705

2 議題

(1) 令和4年度健康管理事業について

岐阜県教職員の心身の健康づくり計画の中間評価について、報告を行った。次に、令和4年度健康管理事業（ストレスチェック・疲労ストレス測定システム・メンタルヘルス事業等）について、報告を行った。

<意見等>

- ストレスチェックについて、教員と事務職員の人数をそれぞれ教えて欲しい。
- ストレスチェックについて、受検率が下がったが、医師面談率が上がった何か理由があるか。

<事務局回答>

- ・受検者数 5720 人に対して、教員 4726 人、事務職員 715 人、その他 279 人
高ストレス者 357 人に対して、教員 299 人、事務職員 37 人、その他 21 人
（教育委員会事務局の教員は事務職でカウント）
- ・丁寧な働きかけと個別の働きかけを行ったことと、本人がより受診しやすい日程や場所、環境整備が大きい。

(2) 県教委における「過労死等防止啓発月間」の実施結果について

「過労死等啓発月間」の取組として、1 職場研修等、2 職場訪問等、3 啓発等、について報告を行った。

<意見等>

- 「時間外在校等時間の適正な記録について」とあるが、勤次郎と併用してパソコンのログイン、ログアウトを同時にとっていただきたい。県職員の場合は、そのように管理されていると聞いている。両面で長時間勤務を把握するべきではないかと思うが、それについてどう思われるか。
- 次に「職場訪問」については、産業医の先生や教員版のスクールカウンセラーに面談していただくと学校という立場を離れて、より弱音を吐いたり相談がしやすいのではないかと思う。真っ先に救わなければいけないのは、明日病休を取る人。職場環境全体もそうだが、一人ひとり個人の対応を考えなければならない。そうしないと病休は防げないと感じている。
- 動画等による研修を実施されているが、これを見たか見ないかの仕組みはどうなっているか。
また、「ハラスメント等に関する相談窓口、相談対応マニュアルの周知徹底」のところで、学校を通さずに直接教育管理課に行くような仕組みを作っていただいているが、数はどのくらい出てきているのか。

<事務局回答>

- ①勤次郎について
 - ・今現在、勤次郎でやっただけだが、教員の場合、（時間外在校時間は）部活動がメインである観点から勤次郎を使用。パソコンのログについては検討する。
- ②動画視聴による研修について
 - ・見たか見ていないかのチェックまではできていない。
この動画は全員対象として見ることにはなっている。

- ③ハラスメント等に関する相談窓口、相談対応マニュアルの周知徹底について
・そんなにたくさんでできているわけではない。

(3) 令和5年度健康管理事業計画(案)について

昨年度との変更点は、県で実施していた「腰痛セミナー」は廃止。共済組合で同じような事業があるので、それを活用していただくこととし、県が主催するのは廃止したが、今年度同様の事業は確保できている。

- 一番困っていることは、病休者が増えたこと。「心の健康」の「セルフケア」は充実してきていると思う。「ラインケア」と「外部専門スタッフによるケア」「職場復帰支援プログラム」について、福利厚生室だけではなく、教育委員会として取り組んでいくべきではないかと思う。例えば「ラインケア」について、集団だけ分析しても、もちろん職場環境は変わるとは思うが、本気で明日病休を取る人はなぜ病休になっているか、どうしたらその人を救えるか、個人対応をもう少ししていけないといけない。外部の専門スタッフに頼った方がいいと思う。病休を取った人が再び病休を取ることがよくあるが、それは復帰プログラムが悪いと言っているのではなく、復帰した後のケアをどうしたらいいかが十分確立できていないと思う。

全国的に病気休暇・休職も含めて増加傾向。年代別では、令和3年度で、20代が一番深刻な精神疾患率である。20代で病気で休暇を取る、休職してしまう、やめてしまう、という比率をとにかく下げなくてはいけない。病休者を減らそうとするなら、その原因をきちんと把握しないとその対策が取れないと思う。何が最初の原因であったのか、当然1つの原因ではないと思う。大事なことは病休者を出さないためには予防が必要で、まずは医師の面談を指示すること。職場訪問するのは教育委員会事務局ではなくて産業医とかカウンセラーが行い、話をして、弱音を吐いたり、本音を言ってもらおうとかして欲しい。20代の精神疾患が増えている理由の一つにコロナと働き方改革。共通なのは、若い人が相談できる人が学校にいないこと。今の若手はヘルプを出すのは勇気があるみたいで、恥をさらしているような感覚を持っているみたいである。そういうことも含めて、外部の方の力を借りたい。

個々の対応として、学校で複数病休者が出る学校がある。その学校に何か問題があるのではないかと思う。学校がもっているリスクをあぶりだすべき。精神疾患による病気休暇・病気休職後の復帰のあり方、再発を防止するという観点が非常に必要で、どういう働き方がのぞましいか、あるいは、任せる業務をどうするか、周りがどういうバックアップをするかということ年単位でみる。また次の病休に入ってしまうのを防ぐべきで、医師の面談を指示しておくこと。個々の病休者を出さない対応を取っていく必要があると思うし、そういう計画を立てていく必要があると提案する。

(4) その他

- コロナ禍になってから、愚痴を言いながら悩みを言う機会は減った。本音を言えない状況で自分だけで考えている方はいると思う。だから、普段から私たち管理職は、どうしたらいいのだろうと考えている。ただ、若い人たちを見ていて、不器用な人が増えたように思う。いろんなことを一遍にできない。社会も含めて若い子を見守って育てていかなければいけないので私たちは日々やっている。

- 本校は、大変な学校であるが、私は10年間いるが病休の先生は1人もいない。教員同士がよく話をしている、保健室にもよく来てくださる。ちょっと様子がおかしいときは、声を掛けるようにしている。現在、校長先生は女性の先生で、話がしやすく、声もよく掛けてくださる。コロナ禍で保健室のあり方が変わった。生徒と雑談する機会も減ってしまった。来年からの保健室経営を考えている。

- ある会議で、社長さんが話してみえたが、明らかに新入社員の資質が変わってきている

という話をされた。一度に対応するのが不得手だのご指摘されていた。教職員だけではなく、社会全体がそうってきている。各学校の取組でうまくいったということを共有できるといい。

- 最近、発達障害が増えている。2つのことが同時にできない。採用試験の面接では、障害であるかはわからない。自分のところでも増えている。入社したからには、なんとかしなければならない。
- 精神疾患の中でもうつ病とか適応障害をよく診させていただくが、非常に多い。罹患率も一番多い。最近、医者としての考え方としては（個人的ではなく）、うつ病や適応障害になった場合は、一般的には風邪のようなものと医療現場では接している。体調が悪くなったらすぐに休んで、よくなったら復活してもらおう。薬もいろいろある。風邪をひいたような感覚を持った方が、今のメンタルヘルスの最前線。統合失調症とか、根本的な部分の精神疾患がある場合は、逆に治らないので、教師を続けていただくのは困るのかなと思う。休んでまた出てきて、というのをどういう風に戦力として捉えるのかはさまざまであるが、365日戦力としてみるとなかなか難しい。私はアドバイスしかできませんが、みんながみんな同じ様にとするのは難しいのではないかな。でも、これは私の意見ですので、世界が違いますので、そういう感じがする。
- セルフケア・ラインケアで気付いて、早目に病院へ行く。風邪と一緒に、早目に対応して、早目に治す。
- 相談しやすい環境を作ってくださいということで、教員が教員に相談しにくいのであれば、事務長に相談していただければと思う。