

管理監督者のための
メンタルヘルスハンドブック

(平成30年4月改訂版)

北海道教育委員会
公立学校共済組合北海道支部

目 次

1	職場のメンタルヘルス	1
2	管理監督者の役割	1
	(1) 管理監督者が具体的に行うべきこと	1
	(2) 管理監督者の陥りやすいところ	2
3	職場不適應の発生と解決方法	3
	(1) 職場不適應のシグナル	3
	(2) 管理監督者が職員の問題を取り上げるきっかけ	4
	(3) 管理監督者の具体的対応	4
4	受診の勧め方	5
5	療養中の対応	6
6	復帰時の対応	7
	【職場復帰訓練のフローチャート】	9
7	復帰後の対応	10
	【メンタルヘルス対応フローチャート】	11
8	心の病	12
	(1) うつ病	12
	(2) 心身症	12
	(3) 神経症	13
	(4) 統合失調症	13
	(5) アルコール依存症	13
9	事 例	14
	心の疲れに気づいたら	22
<資 料>		
1	病 気 休 暇	24
2	病 気 休 職	25
3	療 養 報 告	26
4	職 場 復 帰 訓 練	31
5	健 康 判 定 審 査	50
6	メンタルヘルス関連事業	61
7	その他の公的相談窓口	64
8	プライバシーの保護	66

1 職場のメンタルヘルス

<職場のメンタルヘルスの意義と目的>

(1)組織経営の観点から

組織が一体となって目的達成に努力できる体制を整え、組織本来の役割を果たすため、個々の職員の能力を引き出し、組織全体が活力を持ってその役割を果たすことが重要です。

(2)職場管理の観点から

上記の目的を達成するために、職場ではモラルの向上や職場の人間関係を良好に保つ工夫が求められます。職員が意欲ややりがいをもって職務に臨み、責任を果たすためには、メンタルヘルスにかかわる問題の発生を未然に防ぐことにとどまらず、積極的に職員の意欲を伸ばし、職場としての活力増進を図ることが重要です。

(3)個々の職員の健康管理の観点から

組織経営や職場管理が有効に機能していく上で必要なことは、個々の職員の健康管理です。職員一人ひとりが自ら心身の健康管理に関心を持って取り組み、家族ぐるみで健康を築いていけるような共通認識が重要です。

○ メンタルヘルスとは … メンタル (mental) とは「心の・精神の」、ヘルス (health) とは「健康・保健」という意味で一般的には「心の健康」と訳されています。この言葉には、もっと積極的に「働く人たちの健康な職場づくりを推進していこう」という意味合いが込められています。

2 管理監督者の役割

◆期待されること

メンタルヘルスの要＝「キーパーソン（問題解決の鍵を握る人）」として自覚。

◆役割

- ① 職場の有害なストレス要因を取り除き、明るい職場づくり。
- ② 職場への不適応状態を早期に発見し、適切な対応。

(1)管理監督者が具体的に行うべきこと

① 職員の能力、性格、意向などを考慮し、仕事に関するストレスの除去に努める

- 常日頃、個々の職員の考え方や心身の状況を把握する。
- 特定の職員に事務負担が集中しないように、仕事の質と量のバランスをとる。

② 職場の良好な人間関係の形成と維持

- 職員相互のコミュニケーションを積極的につくり出す。

③ 職場の状況への柔軟な対処

- 仕事と人間関係の両面を常に視野に入れ、課題を整理し、検討及び解決を図る。

④ 職員の指導、育成

- 評価すべきところは評価し、注意すべき点は注意することが基本となる。
- 注意したときは、その後、積極的に声をかけるなどフォローを行い、職員の気持ちの前向きになるように努める。
- ストレスが多くなりがちな時期（採用時、異動時、昇任時、育児期間など）の職員に対しては、個人の状況に応じたきめ細かな対応をこころがける。

⑤ 気軽に相談できる雰囲気づくり

- 職員から相談を受けたときは、真剣にこころから耳を傾け、共感しながら理解に努める気持ちを持って対応する。

日頃からこんな配慮を！！

① 小さなコミュニケーションの継続を!!

日頃より職員に声をかけ、どんな会話でもかまいません、小さなコミュニケーションをこまめに保ち続けることです。

② 小さな変化にもすぐ気づく観察眼を!!

日頃から頻繁に会話をしていくことで、いくらかの変化にすぐ気がつくはずです。

③ 日頃の信頼感と安心感を!!

日頃から「この上司なら打ち明けてもよい」という安心感と信頼感をもってもらえるような関係を築いておきましょう。

④ ストレスや疲労蓄積度のセルフチェックを勧めよう!! (P64参照)

「心が健康な時や少し疲れていると感じている時など、時々自分自身の健康状態を見つめ直すことが大事」と職員に伝えていきましょう。

(2)管理監督者の陥りやすいところ

- ① 目の前の仕事をこなすのが精一杯で、職場内の人間関係のもつれなどに目を配る余裕が持てない。
- ② 職員を客観的に観察する余裕がないために、職員の日常と違った変化や部下からの援助を求める動きに気づかない。
- ③ 価値観の多様化に追いつけず、画一化した価値観や考え方で対処しようとする。また、そうしたことの問題性に気づかない。
- ④ 問題解決に当たってマニュアルどおりに進めることを第一義とするあまり、状況に応じて柔軟に対応することの大切さに気づかない。
- ⑤ 自分の手に負えるかどうかの判断がなかなかできず、対応が後手に回ってしまう。
- ⑥ 性急なあまり真の原因を追及せず、表面的な状況判断で処理するため、的確な対応が遅れてしまう。

《困難なケースにぶつかった際によくみられる管理監督者のタイプ》

タイプA「なんとかしてください」

～問題の解決を周囲に任せたいという気持ち強い依存型

【望まれる具体的対応】

相談は、相談する者と相談を受ける者との協力関係により成り立っているため、管理監督者としての責任が果たせるように問題を整理し、解決の糸口をつかむことが必要です。

タイプB「どうしようか…」

～問題の異質性にとまどったり、他人への遠慮から手をこまねいている困惑型

【望まれる具体的対応】

機を逸すると、せっかくの良策もムダになり解決が困難となる場合があるので、できるだけ健康管理担当部署などに早期に相談することが必要です。

タイプC「誰かが何とかするだろう…」

～いわゆる無責任型（問題の当事者にとっては、最もつらいタイプ）

【望まれる具体的対応】

問題が表面化することは自分の管理能力がマイナスに評価されるのではないかと考え、放置しておく場合がある。逃げ腰にならず問題をきちんと取り上げ、具体的な課題に向けて対応していくことが必要です。

タイプD「これはこうするもの」

～問題を扱った経験がある人や自信過剰の人に見られる固執的、前例主義タイプ

【望まれる具体的対応】

心の問題は一人ひとり異なり、同じように見えても、以前に効果のあった解決法が常に有効とは限らないため、柔軟な態度が必要です。

3 職場不適應の発生と解決方法

職員の心の問題は、職場ではさまざまな「不適應状態」、「何らかの変化」として現れてくる場合が多い

- 心の病のために職場不適應が生じてくる場合や、必ずしも病気とは限らないが、職場不適應の結果として、精神の不調をきたし心の病になる場合もあります。
- 「何らかの変化」をできるだけ早くキャッチし、適切な対応が取れるよう職場の管理監督者は、日頃より職員の様子を観察、把握しておくことが大切です。

(1) 職場不適應のシグナル

項目	シグナル
出勤状況 勤務態度	<ul style="list-style-type: none"> ● 当日になってよく休む。遅刻や早退が多くなる。 ● 職場での態度がこれまでと変わる。(元気がない、イライラしている、よく考えごとをしている、口数が減ったなど) ● 単純ミスや能率低下が目立つようになる。 ● 落ち着きがない、飽きっぽい、たびたび席をはずすようになる。 ● 感情の波が激しくなる。 ● 自信がなくなり、取り越し苦労をしたり、自分の能力低下を訴える。 ● 責任感に乏しくなる。
人間関係 考え 判断	<ul style="list-style-type: none"> ● 些^{ささい}細なことで、人につっかかる。 ● 他人に対する気づかいに乏しく、周囲をイライラさせる。 ● 人付き合いが悪くなる。 ● 周りを考えず、自分本位の考えをする。 ● 前後を考えずに物事を決める。また、なかなか決められない。 ● 物忘れがひどい。 ● 不平不満が多く他人を悪く言う、ひがむ、邪推する。 ● 奇妙な理屈を言う。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 体調不良の訴えが多くなる。 ● 服装や身だしなみがだらしなくなる。 ● お酒の量が増える。 ● 金遣いが荒くなる。

- ◆ 1 リストの中に該当する項目が一つや二つあっても、直ちに「職場不適應」と決めつけることはできません。「不適應」、「心の病」という判断は、あくまで専門医に相談してからのことになります。
- ◆ 2 「変化」に気づいたときは、注意深く見守ることが必要です。また、なぜ、そういうことが起きているのか確認したり声かけすることが必要です。アドバイスできなくても、本人の悩みや訴えに誠実に耳を傾け、「気にしている」、「心配している」というメッセージを相手に伝えることが大切です。
- ◆ 3 不適應が疑われるような状態が長引いたり悪化するようなら、専門家への相談をアドバイスすることも必要となります。

(2)管理監督者が職員の心の問題を取り上げるきっかけ

ケース1 職員自らが、苦しみや悩みを相談してくる
ケース2 上司や同僚、友人、家族など周りが気づいて問題となる
ケース3 児童生徒や保護者などとのトラブル、事故などにより問題となる

- 管理監督者の対応としては、「ケース3」のように何か起きてから対応するのでは遅すぎますので、本来はそうしたことが起こらないように予防することが大切です。トラブル等が起きてしまった場合は、緊急な対応が必要となります。
- 「ケース1」のように自分から相談を持ちかける場合は、取り上げることが可能ですが、人に心の悩みを打ち明け、相談することは大変勇気がいることなので、日頃からの信頼関係が重要です。

(3)管理監督者の具体的対応

管理監督者としては、早めに問題に気づき、実態の把握に努めるとともに、必要に応じ、本人の気持ちを聞いてみる

- 本人も、「他人の噂になったら困る」、「精神病だったらどうしよう」、「自分の将来にマイナスになるのではないか」など、どうしたらよいか悩み、困惑していることが多いので、本人の気持ちになって問題を受け止めようとする気持ちが大切です。
- 励ましなどは、押しつけにならないように気をつけて、相手に自分の話し方で自由に語ってもらい、相手が沈黙したり言いたくなかったり、隠していたいことを言わずにいる自由を認めることも大切です。

プライバシーの保護に留意して、無理をせず、柔軟な態度で機会を捉えて対応する。また、必要に応じて家族にも協力を働きかけていく

- プライバシーを守るということのために、問題解決について消極的になったり、受け身の態度で終始することなく、必要に応じて関係者や家族とも情報を交換していくことが必要です。
- 家族以外と情報交換する場合は、本人の同意を得た情報を使うことが大切です。また、伝える情報の内容と条件については、本人の事前の確認が必要です。

《対応の仕方の例》

ひとりで悩むタイプの場合

- 自分の性格や能力が問題で、職場に適應できないと悩むタイプ。
- 無断欠勤を繰り返したり、急に失踪したり、自殺を図ったりするタイプ（初めて職場で問題化する多くの例はこのタイプです。）

【具体的対応】

- 上司や同僚が声をかけ、本人から事情を聞くことが必要です。
- 自殺をほのめかすような言動がある場合は、即座に対応することが大切です。
- 自閉的な人や抑うつ的な人は、他人への働きかけが少ないため、周りでも気づけなかったり、放置したりしがちのため、問題に気づいたときは、状態をたびたび確認し、さらに機会を捉えて解決に向けて働きかけをすることが必要です。
- こころの病と関係がある場合は、必要とする医療を受けているか、薬はきちんと飲んでいるか、家族や友人などが相談にのったり、日常の生活面で支えになっているか等に気をつけることが必要です。

不調の自覚に欠けるタイプの場合

- 職場の周りの人が本人の性格や行動の変化に困っていても、本人にはその自覚が欠けているタイプ。

【具体的対応】

- 同僚などから事情を聞き、その上で本人に、職場で困っていること、健康について心配していることを正直に伝え、自覚を求めます。
- 本人の立場に立って、一緒に解決策を探す姿勢が大切です。
- 状況が悪くなるおそれもあるので、早い対応が必要となります。
- 現実に応じた対策を講じることが必要です。

4 受診の勧め方

病気のおそれがある場合には、心の健康相談や専門医療機関への受診を勧める

- 相談の中で、本人が「眠れない」「気持ちが滅入ってつらい」など心身の不調を訴えている場合、それを取り上げて受診に結びつくように、「念のため、医師に診てもらっては」「専門家に相談するのが一番良い」「無理をせず、きちんと治療し元気を取り戻して欲しい」と勧めます。

病気休暇を断続的に取得している場合や、専門医療機関に受診していても30日以上病気休暇を取得するような場合には、主治医と面接を行い、休む原因や今後の対応についての助言や指導を受ける

- 病気休暇を繰り返しているような場合には、職場不適応が原因となっている場合もあるので、精神科医師等と面接を行い、職場の状況を理解してもらった上で、指導を受けることが必要です。また、面接の際には、必要に応じ職場の上司等が同伴することが必要です。

受診の結果、休養が必要となった場合には、まず治療を優先し、健康回復の立場で問題を理解し、病気休暇、休職制度、休んでいる間の給与のことなどを説明し、安心して療養できる体制をつくる

- 仕事や家族への責任、病気の経過に対する不安、他人の評価や偏見へのおそれなどで、本人はかなり動揺することがあるので、不安を少しでも取り除くよう努めます。
- 症状によっては、本人の意志にかかわらず入院治療となる場合もあります。治療の是非は本人の判断となるが、家族が判断せざるを得ない場合もあるので、家族との連携・協力は不可欠です。

◆受診に抵抗がある場合の対応

1 病気かもしれないと気づいているが、受診に抵抗がある場合

- (1) 問題が他人に知られると不利益になるとおそれている場合
 - 本人の利益を擁護しようとする誠意のある姿勢が大切であり、プライバシーの保護や秘密を守ることを約束しながら、現実に沿って受診を勧めます。
 - 本人が疑問に思っていることについて質問を受けた場合には、できることとできないことについて明確な返事をします。さらに、約束したことは守る態度が必要です。
- (2) 「病気であったら」という不安やおそれがある場合
 - 本人の不安な気持ちを受け止める姿勢が大切です。
 - 温かい態度で安心感を与えるように努めます。
 - 病気であると決めつけるような話し方は避け、とにかく不調や悩みについて十分に聞いた上で「専門家に相談してみよう」と勧めます。
- (3) 経済上の心配があり、病気休暇に応じない場合
 - 本人や家族に、病気休暇、休職に伴う給与の取扱い等について説明し、安心して治療に専念するよう勧めます。

2 病気の自覚がなく、問題も認めない、受診も拒否する場合

- (1) 異常な言動等があり、病気である可能性が高い場合
 - 家族に状況を説明し、受診や相談を受けるよう説得してもらう。
 - その場合には、「病気のようなだから何とかしてくれ」とか「職場も迷惑している」というような、本人を疎外するような態度は慎み、職場で起きている事実、本人の状況について伝え、「職場としても心配している」、「家族と協力して解決方法を考えていきたい」という態度で接することが必要です。
 - 家族がいなかったり、問題に対する認識の相違などがあり家族と話がつきにくい場合は、親戚などと相談する場合も考えられます。
- (2) 病気かどうか判断しにくい場合
 - 管理監督者が、まず「心の健康相談室」の相談員（精神科医師及び保健師）などに病気の可能性や今後の対応について相談することが大事です。（詳細はP63参照）

心の健康相談室	電話（011）530-6206
	563-4241
 - あきらめずに機会を捉えてアプローチし、具体的なトラブルが発生したときには、それを捉えて解決の機会とします。
 - 他の職員の不安や不満などに対してよく話を聞いた上で、受診を促します。

5 療養中の対応

管理監督者は、療養中の職員の病状、療養状況及び経過を把握する

- 主治医の指示に基づき、療養に専念するように伝えます。
- 入院中の面会は、職員の緊張や不安をたかめてしまうことがあるので、主治医に相談し、タイミングを考えて行うことが必要です。
- 自宅療養で家族がいる場合は、まず家族から状況を聞いた上で、電話などで本人と話す機会を持ち、安心して療養に専念するように伝えます。面会は、負担になる場合もあるので慎重に行うことが必要です。病状の推移を見ながら、電話連絡、家庭訪問などを定期的に行います。病状が比較的良くなったら、本人の方から職場に定期的に電話連絡をもらったり職場訪問を取り入れる方法もあります。その時は管理職として指導するというよりも、本人の話に耳を傾けたり、職場の情報を伝えてあげること、職員が安心して療養することができるよう配慮することが必要です。

- 病気によっては本人の話だけでなく、配偶者など同居家族からの情報も大変参考になることがあるので、個々の事情を配慮しながら家族と連絡をとります。その際に休職制度や職場復帰訓練制度等の情報を提供し、家族の不安を取り除くようにします。
- 病状の軽快に伴い、散歩や運動等による治療が計画的に組み入れられるなど、外出する機会が多くなり、療養生活においても、自らの行動が公務の信頼性に影響を及ぼすものであることを深く認識して行動しなければならないことを伝えるなど、公務員倫理の確立に配慮することが必要です。
(長期療養中の職員の服務規律に関しては、平成21年7月29日付け教総第706号「精神疾患等で長期療養中の職員に係る服務規律の確保について」を参照)

適切な時期に主治医に会って、病状を確かめるなど、よく連絡を取り合う

- 療養中の職員の状態を把握するために、診断書だけでは十分な情報が得られないため、主治医と連絡を取り合うことが必要です。
- 主治医と連絡する場合は、本人または家族の了解を取り、主治医にその旨を伝えることが望ましいですが、場合によっては、本人や家族と同席で主治医に会うことも考えられます。
- 主治医には職場の状況や仕事内容、休職制度、職場復帰訓練制度などについて説明し、職場側として治療に協力することを伝えます。

所属の職員には今後の見通しを示し、療養についての理解を求める

- 所属の職員は少なからず仕事上の負担がかかるほか、復帰後の理解と協力が必要となるため、療養についての理解を求めるとともに、所属職員の気持ちに十分配慮することが必要です。
- 職場に対する説明は、本人の同意を得た上で、今後の見込みなどを中心とし、病名など個人のプライバシーに関することは十分配慮することが必要です。
- 児童生徒や保護者への説明は、心の病に関してプライバシーの問題もあるため、「△△先生は疲労で体調を崩した」あるいは「体調がすぐれなくておやすみしている」といった表現にとどめる等の配慮が必要です。

6 復帰時の対応

復帰（復職）に当たっては、十分に調整の時間をとり、準備を進める

- 本人、家族及び主治医と連絡を取り、治療経過を把握し、回復の度合いや、復職に向けての意向を把握するなど、必要な情報を得ておくことは、復帰の時期やタイミングを考える上で重要なことです。

休職から本格的に復帰する前に、治療の一環として「職場復帰訓練」の制度を積極的に活用し、円滑な復帰を図ることができるよう努める

- 療養が長くなったり、復帰に不安がある場合などには、職場復帰訓練の制度を活用しながら、円滑な職場復帰を図ることができるよう努めることが大切です。
- 職場復帰訓練については、P31を参照のこと。

<主治医との連絡>

- 復帰に際しては、主治医と話し合う機会を持ち、職場復帰訓練の実施やその際の注意事項、配慮した方がよいことなどについて指示を受けることが必要であり、必ず本人の了解を得た上で話し合います。
- 職場復帰訓練の際に、職務遂行度や人間関係などの回復程度の判断をめぐり、主治医と管理監督者の考え方にずれが生じる場合もあるので、十分な意見交換が必要です。

< 所属における情報収集と評価 >

本人の状態に関する情報を主治医及び本人・家族、又は必要に応じて職場の同僚等から収集するとともに、業務遂行能力についての評価を行い、円滑な職場復帰に努めることが必要です。

- 所属における主な情報収集
 - ・ 治療状況及び病状の回復状況の確認
 - ・ 今後の通院治療の必要性及び定期的受診・服薬管理等の治療状況について
 - ・ 業務遂行に影響を及ぼす症状や薬の副作用の有無
 - ・ 病状の安定の有無
- 業務遂行能力についての評価
 - ・ 適切な睡眠覚醒リズムの有無
 - ・ 昼間の眠気の有無（投薬によるものを含む。）
 - ・ 職場復帰に向けての意欲
 - ・ 注意力・集中力の程度
 - ・ 安全な通勤の可否
 - ・ 復帰後の業務と類似した業務の遂行状況と、それによる疲労の回復具合
 - ・ 文書閲覧、読書やパソコン作業等業務に必要な作業が一定の時間集中してできる
 - ・ 職場の同僚や管理監督者との人間関係、児童生徒との関わりなど
- その他
 - ・ 職場復帰の阻害要因となり得る問題点

< 所属の職員に対する指導 >

- 復帰が具体的になると、所属の職員が受け入れをめぐって動揺することがあるため、事前に復帰に至る経緯や今後の方針を説明するなどして、温かく迎えることができる職場環境づくりが必要です。
- 精神疾患だからと気を使いすぎず、一般の病気で復帰してくる場合と同様にごく自然な気持ちで接することとし、特別扱いは慎むことが大切です。

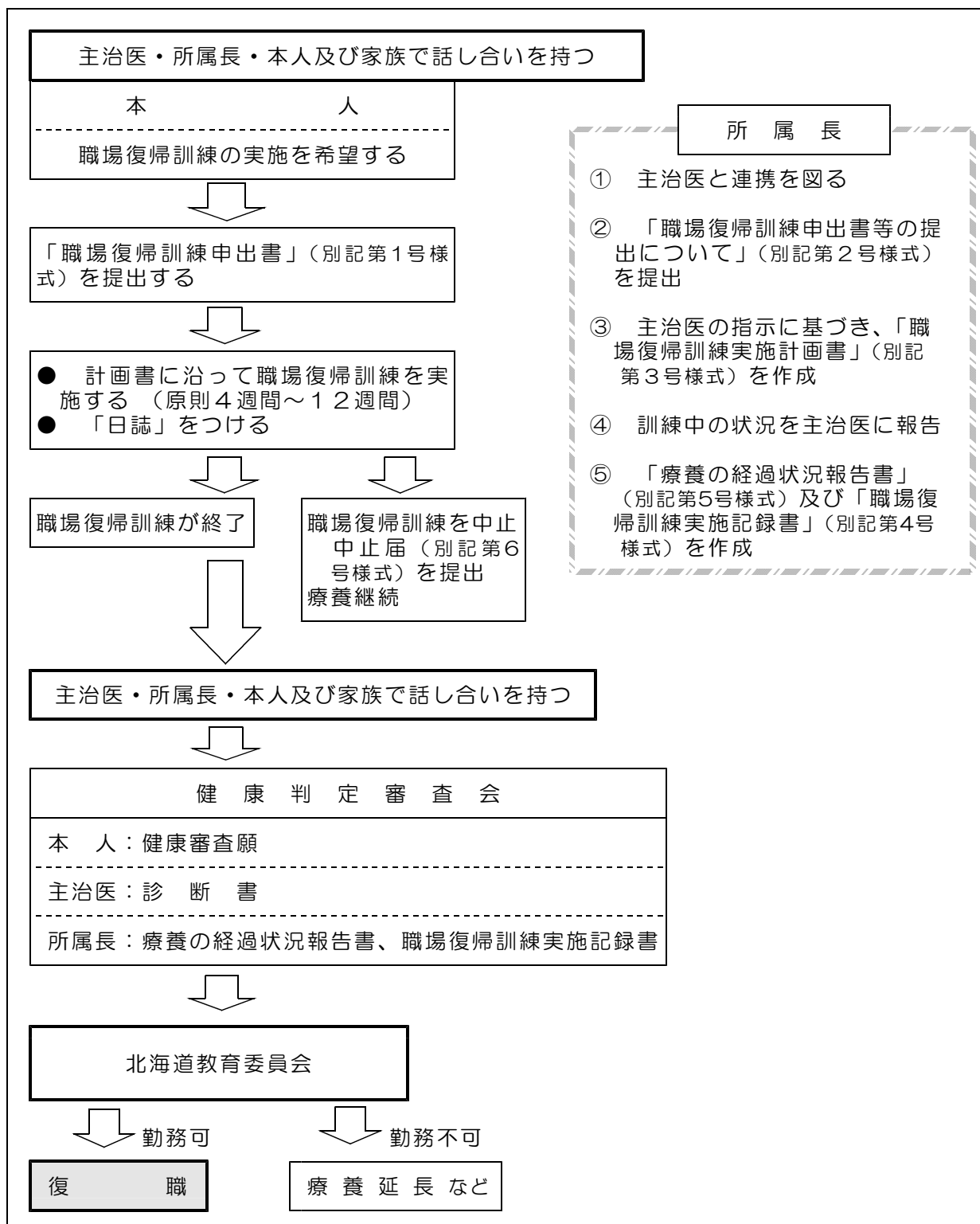
< 復帰（復職）時の手続き >

- 休職中の職員が復職をしようとするときは、本人の申し出により健康状態について審査委員の審査を受け、審査会の意見を参考として復職等の決定をします。
- 健康判定審査についてはP51を参照のこと。

< 復帰直後の対応 >

- 復帰時の健康状態は必ずしも完全な状態とはいえない場合があります。また、病気によっては注意力や集中力の低下がしばらく続いたり、疲れやすさが残る場合もあります。本人の希望や主治医の意見を聞きながら、仕事の内容や量を定めることが大切です。
- 復帰後3か月から6か月くらいまでは、本人の実状に応じた慎重な対応が必要です。

【 職 場 復 帰 訓 練 の フ ロ ー チ ャ ー ト 】



「職場復帰訓練」に係る事務手続等について、不明な点等がありましたら、教育庁教育職員局福利課健康管理グループまでお問い合わせください。

☎ (011) 231-4111 (代表) 内線 (35-381)

7 復帰後の対応

円滑な職場復帰への対応を図っていくことと、病気の再発を防いでいくことが、職場復帰後のポイントとなる。復帰後も、必要に応じて、一定の期間は本人との面接を行い、継続したフォローに努める。

- 担当する業務は、単純、定型なものから、より複雑で密度の高い、責任の重いものへと移していくのが一般的な方法です。
- 徐々に仕事の量を増やし、それをクリアしていくことで、本人は自信をつけていきます。
- 休んで迷惑をかけた分を取り戻そうという焦りから、つい無理をしてしまう場合もありますので、本人の「はやる気持ち」にブレーキをかけることも必要です。

(1) 医療機関の通院継続の必要性

- 心の病の場合、多くは復帰後も通院治療を継続することになるため、主治医の指示に従い、きちんと通院、服薬を行うことが再発予防に大変重要となります。自己判断で通院、服薬を中断してしまうことが再発につながることを十分理解することが必要です。
- 本人が職場への気兼ねや業務の関係で、通院の時間を確保しにくいことがないように配慮することが必要です。
- 通院の必要性等の主治医の治療方針について、管理職も確認しておくことが望ましい。

(2) 再発予防と再発時の対応

- 病気の再発は、本人の落胆はもとより職場への影響もあり、ぜひ避けたいところであるが、病気を再発する場合は少なくないので、再発防止に努めることが必要です。発病時と同じような状況（例えば、過重な仕事の負担、職場の人間関係、家族問題など）が再発の誘因となったり、通院や服薬の中断が再発につながる場合があります。
- 再発の予防や兆候について、復帰時に主治医に相談しておくことも必要です。
- 再発の兆候（本人の職場における状態の変化や通院、服薬の中断）に気づいたら、早めに主治医に相談することが必要です。
- 病状が進行しないうちに速やかに対応する事が必要です。

<復職後一定期間のフォロー>

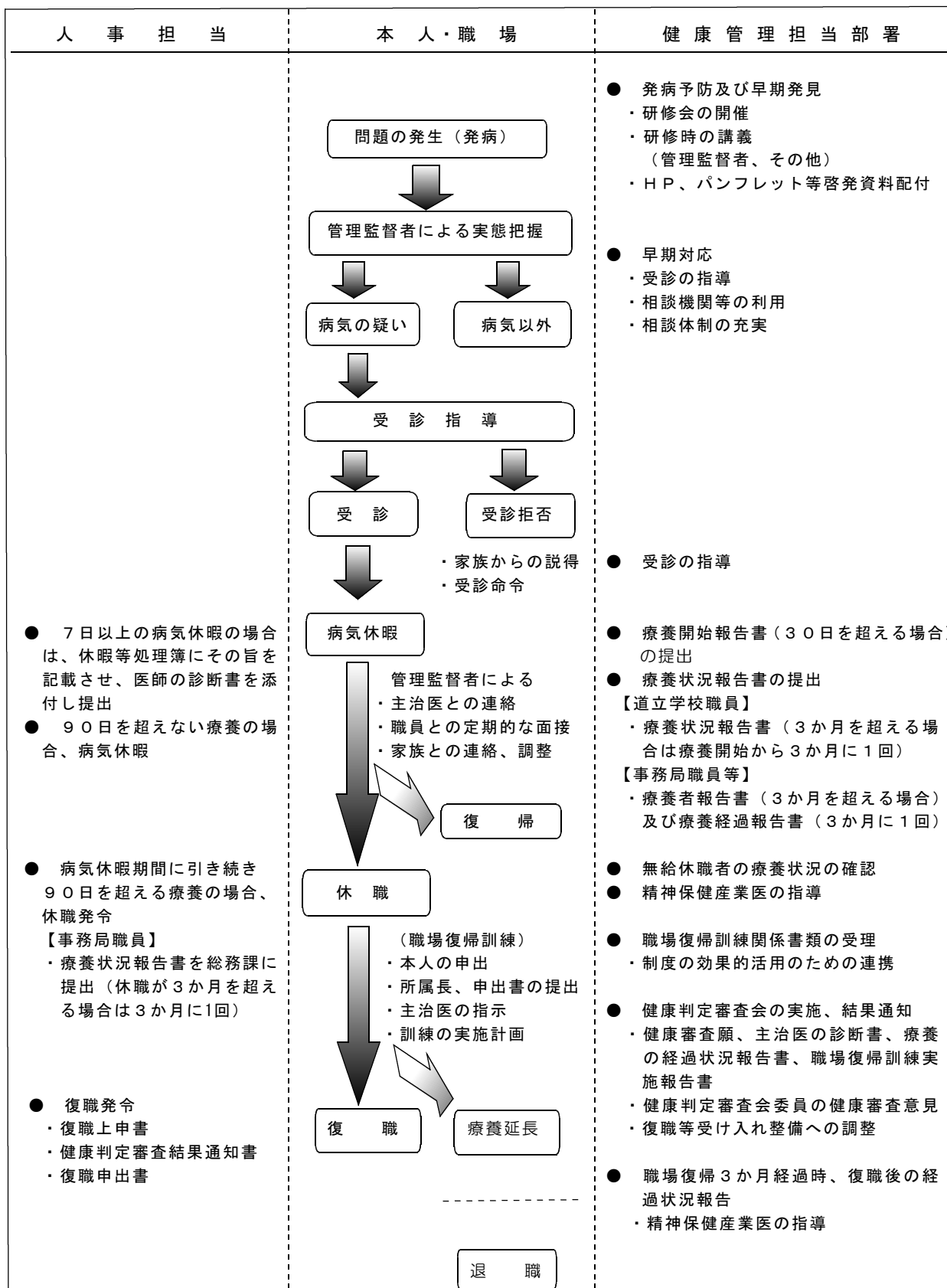
- ① 管理監督者による定期的な面接
1回/週×3 → (1回/1か月)×3 → 1回/3か月 ……
- ② 所要時間
適宜
- ③ 面接の内容
 - ・通院と服薬の確認
 - ・病気の症状が残っているか、それが生活に支障あるか
 - ・からだの調子
 - ・家庭で困っていることはないか

*この内容で定期的に面接を行うことで、再発率を減少できるといわれています。

<管理監督者としてのところがけ>

- ・本人の情報を他に伝えるときは、必ず本人の了解を得て行う。
- ・素人判断をせず、専門の医師や産業医、健康管理担当部署の担当者に意見を聞く。
- ・勤務状況や職場内での問題点は、病気と関係がなくても具体的に記録として残しておく。
- ・管理監督者が職場のキーパーソンであり、中心になって支援するという自覚を持つ。

【メンタルヘルス対応フローチャート】



8 心の病

(1) うつ病

「うつ病」はその原因によって3種類に分けられます。広義の「うつ病」は「抑うつ状態」とも呼ばれます。

うつ病の特徴

- 抑うつ気分が襲われる（意欲が低下し悲哀感や自責感を抱くようになる）
- 食欲が落ち体重が減少する（食欲も味覚も低下し、やがて体重が減り始める）
- 眠れなくなる（中途覚醒や早期覚醒が始まり眠れない）
- 1日のなかでも症状が変動する（午前中がひどく夕方には楽になりやすい）
- 自律神経の働きがバランスを失う（動悸やしびれ、冷や汗、下痢、肩こりや頭重感など）

① 脳内の神経伝達物質に異常が起きる [狭義のうつ病＝内因性うつ病]

～脳内物質の働きが低下しコントロールがきかなくなる病気～

内因性のうつ病とは、重なったストレスやその他のきっかけで脳内の神経伝達物質の働きが悪くなり、自分ではどうしようもないほど気分や感情の変動が大きくなることです。気分の落ち込みだけが現れるのは「単極性」、気分の高揚と低迷の双方が現れるのは「双極性」いわゆる躁うつ病です。ほかのタイプの抑うつ状態が“心のつまずき”といえるのに対し、このタイプは“脳をつまずき”です。それだけに脳に働きかける抗うつ剤がよく効きます。

② 環境の変化が直接原因となる [反応性うつ病]

～心にぽっかり穴があく“挫折感”から、無気力や抑うつ状態になる病気～

この病気はある環境や出来事が直接原因となって心に空洞ができ、その環境に不適應を起こしている状態です。誰でも大切なものを失い、大切な人を亡くせば一時的に抑うつ状態に陥ります。ふつうは時間の経過とともに「喪の作業」を無事完了し、日常生活に戻るものですが、この「喪の作業」を正常に行えず、抑うつ状態から抜け出せなくなるのがこの病気です。こうした反応性のうつ病は、専門用語で「適応障害」とも呼ばれます。

③ 性格的要因の大きい [心因性うつ病]

共感性が乏しく内閉的で冷たく硬いタイプや感情的に不安定で自己愛的なタイプの人ほど苦しい状況に立たされると逃避しがちで、ますます行き詰まり、抑うつ状態に閉じこもってしまいます。これが「心因性うつ病」です。

(2) 心身症

精神的ストレスを感情として表出できずからだの不調となって現れる

～「心身症」は心と身体が切っても切れない関係にあることの証明～

食欲や性欲といった本能や情動、内臓の働きを調節している脳からは自律神経と内分泌（ホルモン）系がそれぞれ全身に行き渡り、心と身体の働きのバランスをとっています。このバランスが崩れると、自律神経の失調やホルモンの異常が生じて、高血圧になる人、糖尿病や過敏性腸症候群になる人等、一人ひとりさまざまな症状が現れます。個人の体質によって症状の現れ方が違うのが心身症の特徴で、一人ひとりの弱い部分に病気が現れます。

(3) 神経症

抑圧された不安や欲求が形を変えて現れる

～不安から逃れようとする心理的防御が強くなり働きすぎて、悪循環に陥るのが始まり～
無意識の不安や欲求のために心が混乱することを避けようとして、その不安や欲求を抑圧する働き（心理的防御）が人間にはあります。その抑圧されたものが形を変えて現れてくるのが神経症です。人によって様々な不調が現れるのが特徴です。

不調の症状：不安、焦り、恐怖感、抑うつ気分、集中力低下、不眠、発汗、動悸、耳鳴り、めまい、頭痛、胃痛、嘔吐、運動機能低下など

(4) 統合失調症

陽性と陰性の2種類の症状があることに注意

統合失調症の症状は陽性症状と陰性症状に大別され、陽性の場合には主として幻覚・妄想を伴い、陰性の場合には精神活動の低下が目立ちます。主症状には幻覚・妄想、感情と意欲の低下、思考の流れの乱れなどがあります。

幻覚・妄想：

世にも不思議な苦悩に満ちた体験で一般の想像を超えています。共通の特徴として、世の中の出来事がすべて自分にどこか関連しているという関係妄想的意識があります。

感情と意欲の低下：

幻覚・妄想での体験に心を奪われ、日常の出来事や人付き合いには無関心になりがちになります。また、それと合わせて世間のことに無関心になり、喜怒哀楽の感情が乏しく、何事も積極的に取り組もうとせず、毎日をぼんやり送り迎えて暮らすことがあります。

思考の流れの乱れ：

一般に「考え」はある物事から生ずる多くの連想から最も適切なものを選び、次に再び適切なものを選んで順序よくすすめられています。しかし、統合失調症の場合その働きがゆるんで、多くの連想のただ表面的なつながりで「考え」が選ばれます。

(5) アルコール依存症

自分の意志で依存を断つのは困難

アルコール依存症は、アルコールを一度口にすると自分では適量に止められない状態です。単なる「飲み過ぎ」ではなく、アルコールなしの不快感を避けるために、持続的な飲酒を執拗に欲求する行動が特徴です。長引くと肝臓や脳に障害をきたし、離脱症状（アルコールが切れた状態での手のふるえ・発汗・動悸などの症状）が出現することもあります。

この病気は慢性に経過し、再発（再飲酒）を繰り返しやすいため、周囲からのねばり強い支援が必要です。専門医療機関での治療や自助グループ（アルコール依存症者が自ら集まり病気から立ち直ろうとするグループ）への参加等の支援が必要となります。

9 事例

(1) 身体的疾患の治療中に抑うつ状態が出現し、心身の不調から自信をなくし、病気休暇・休職となった事例

経過

Aさんは、甲状腺の病気に罹患し、うつ的な気分や食欲不振が出現した。治療を始めたが、このまま病気はよくなるのではないかと1人で考え込むようになり、脈の乱れや不眠も出現してきた。主治医に相談し処方薬を調整しながら治療を継続したが、気分の落ち込みは強くなり、精神科受診を勧められた。

受診の結果、抑うつ状態と診断され、薬の服用を続けたものの、身体のだるさが常にあり、出勤する意欲がもてない、人と話をしたくないなどの状態が続いた。

自信にあふれた以前のAさんとはほど遠い状態であることから、本人・家族、校長、主治医で面談し、病気休暇・休職となった。

対応の状況

治療の継続により甲状腺の病気は安定し、脈の乱れや倦怠感が消失したことから、身体的な健康に自信が出てきた。あわせて食欲や睡眠状態も以前の様になり、復職への意欲も出てきたことから、職場復帰訓練に取り組むこととなった。

元来、前向きで明るく何事にもものめり込むAさんに対して、心身の疲労がたまらないよう、訓練内容や時間に配慮をした。

Aさんは、職員とのコミュニケーションや児童との関わりにも積極的で、訓練を通して教員としての自信も回復し復職した。

現在の状況及び今後の対応

Aさんは通院治療を続けながら勤務している。Aさんの健康状態を維持していけるよう、今後も職場全体で見守っていく予定である。

コメント

Aさんは、常に高い目標を自分に課しながら意欲的にやってきたことから、教員としての自分に自信を持っており、また同僚からも信頼を得ていました。しかし、甲状腺の病気に罹患し体調不良となったことから、抑うつ状態の診断を受けて休職に至りましたが、のちにAさんから、「自分が抑うつ状態で休むとは考えたこともなかった」と当時を振り返る言葉が聞かれ、校長や同僚からも同様の話が聞かれました。

Aさんは、内科医とは良好な関係が築けていたので、心の不調も早い段階から相談し、早期対応ができたことで早い回復につながったと言えます。心の病への早期対応の重要性が理解できる事例です。

内科疾患や脳血管疾患、難病などの身体的疾患に罹患した場合、疾患の症状そのものや治療経過において、心の病を発症する可能性があることを理解しておく必要があります。

管理監督者は、心の病以外の疾患で治療している職員の健康状態の把握も重要であり、また、生活習慣病等に対しては、日頃からの予防や健康増進に心がけるよう職員に対し啓発することが大切です。

(2) 小規模校から職員数も児童数も多い学校に異動となった。困難な対応が一段落した後にうつ病になった事例

経 過

職員も児童も少数で気軽に会話ができた小規模校から、職員数は多く38人クラスの担任になるなど大規模校への異動により、Bさんの職場環境は大きく変化した。

運動会の練習が始まり、出場種目等に関して特定の保護者から無理な要求があり、対応に苦慮していた。同僚に助言を求めようにも多忙で声をかけにくく、自分一人で対処していたところ、さらに別の保護者からの要求もあり収拾がつかない事態となり、やっとの思いで教頭に相談し、助言を得ながら保護者への対応を行った。

運動会は無事終わりほっとした矢先、休む日が増え「同僚に声をかけてもらえない」「この学校に来て自分の力のなさを痛感した」「死にたい」「睡眠薬を大量に飲んだが死ねない」などと教頭に話すようになった。

対応の状況

教頭は運動会が終わったことで、Bさんの問題は解決するであろうと考えていたが、「死にたい」という言葉や自殺企図と思われる睡眠薬の大量服用の話聞き、校長に報告した。

校長は直ちにBさん及び家族と面談をし、Bさん一人で病院へ行く気力もないように見えたことから、家族に同伴を求め精神科受診を勧めた。受診の結果はうつ病と診断され、一人暮らしであり自殺企図も考慮した上で入院となった。

現在の状況及び今後の対応

Bさんは退院し、勤務地から車で2時間離れた実家において療養中である。規則正しい生活を支えてくれる実家での療養により回復状況は良く、安定した状態が2か月以上続いている。今後、職場復帰訓練について、本人と面談する予定である。

コメント

Bさんは異動による環境の変化に加え、これまでに経験したことのない保護者対応に直面し、相談できる同僚もなく、また、同僚から嫌われていると思い込み、自分から声をかけられない状況に陥り、不安感や孤立感を深めていったと思われます。

教頭に相談しながら困難な対応をやり遂げ一段落した直後に、安堵感とそれまで蓄積していた疲労が相まって、荷下ろし後のうつ病になったと思われます。

Bさんは、休みがちとなった後も教頭に相談できたことが幸いしましたが、深刻な状況になるまで周囲が気づかないこともあります。

同僚や上司に相談できる体制が職場内には必要であり、心身に負荷のかかる業務が特定の職員に偏らないよう管理監督者が適宜状況を把握することが重要です。

また、新たに異動してきた職員は、新採用や新たに部署等の責任者となった職員などと同様に、「心の病のハイリスク者」として、注意深く観察したり積極的に声をかけるなどの配慮をし、職員の“いつもと違う”変化に気づけるよう努めることが大切です。

(3) 主治医との連絡や職場調整を校長が粘り強く行うことで、職員の復職をスムーズにすすめることができた事例

経過

Cさんは、若い頃から不眠傾向にあり、精神科から睡眠導入剤の処方を受けながら勤務していた。

クラス担任の教諭が整形外科疾患で手術とリハビリのため休むこととなり、急遽、Cさんが学期の途中から担任を持つことになった。突然で数年ぶりの担任であり、気持ちの整理が十分にできないまま、日々の業務が大きく変化していった。

担任の交代でクラス全体が落ち着かなくなり、数名の生徒の反応に対して自信喪失に陥った。なぜ自分が担任を持たねばならないのかという怒りの気持ちと、やらねばならないという気持ちとが錯綜しているうちに、学校に行く気力が出ないほど体調が悪化した。主治医に相談し処方を変えてもらい治療を続けたものの改善せず、不眠・抑うつ状態・食欲不振から体重減少をきたし、主治医と相談して病気休暇を取るようになった。

対応の状況

校長は、急に担任をもつことになったCさんに声をかけるなどして、戸惑いや不安に対応していたが、不眠で治療を続けていたことや抑うつ状態の悪化については、Cさんからの相談もなく十分に把握できていなかった。

Cさんから「主治医が休養をとるように言っている。受診時に校長と一緒に来るように言われた」との話を聞き、校長は初めて通院の実態を知り、主治医との面談を行った。

Cさんが突然の休みに入り職場の混乱は大きかったが、校長から職員に説明し、役割分担をして対応することとなった。

治療に専念し1年を経過した頃、主治医から「Cさんは復職が可能である。病院のリワーク（復職プログラム）に通っており、すぐにも復職できる」との説明があった。校長は職場復帰訓練や健康判定審査について伝えたが、主治医は「必要なのは訓練ではなく、職場の環境調整である」として意見が一致しなかった。校長は再度の面談で、Cさんと主治医に復職までの流れを説明し、必要な職場環境の調整のためにも職場復帰訓練でCさんの状況を理解し、職場全体で復職の準備を考えたいと伝え、職場復帰訓練を行うことになった。

Cさんの職場復帰訓練の受入れに当たって厳しい意見をもつ同僚もいたが、校長の説明と調整により職場全体で受入れの方向に動くことができた。

リワークに通っていたことから、生活リズムの確立や体力には問題がなく、同僚とのコミュニケーションを積極的に取ろうとする姿勢も見られ、職場復帰訓練は順調に終了し復職となった。

現在の状況及び今後の対応

通院治療を続けながら勤務している。担任は持っていないが、他の校務は担当している。校長も適宜、面談を行いCさんの体調等を把握している。

コメント

Cさんは思いもしなかった担任を任され、混乱の中で上司や同僚に他罰的な考えを抱き、自分の考えるままに主治医に伝えていました。主治医は悪化の原因は学校側にあるとの印象を持ち、校長との面談においても復職までの考え方に相違を示しました。

校長は、主治医と何度か面談し、復職までの考え方を一致させるとともに、Cさんの受け入れを職場全体でできるよう、調整に重点を置き粘り強く管理監督者としての役割を担ったことで、Cさんはスムーズに復職することができました。

また、リワークは就業時間と同じ生活リズムの中で作業やグループワークが行われ、さらに、再療養を防ぐために集団認知行動療法や対人コミュニケーションの練習などがプログラムされていることから、職場復帰訓練の前段階として有効です。Cさんもリワークの体験が順調な職場復帰訓練、復職を導いたものと思われれます。

リワークを実施している医療機関はまだ少数です。そのほかに医療機関や地域が行うデイケアなどがあり、職場復帰訓練の前段階として活用することは有効と言えます。

(4) うつ病で休職し復職はしたものの、その後再療養となった事例

経 過

Dさんは、部活動の顧問として熱心に指導し、また教科の研究会の事務局も引き受けるなど多忙な毎日を送っていた。部活動の指導後に校内に残り研究会の準備を進めていたが、食事は不規則となり、遅くに帰宅すると眠れず熟睡感がないまま朝となり、起床時は頭が重くて気分が優れず、起き上がることが億劫になった。無理をしないよう校長も声をかけていたが、次第に休みが多くなり、校長から専門医に相談するよう勧め、受診に至った。診断はうつ病で、療養することになった。

対応の状況

Dさんは、研究会の発表を2週間後に控えての病気休暇となり、自責の念を抱いていた。その気持ちが消えずに半年を経過したが、次第に仕事のことは切り離して治療に専念しようという気持ちになった。1年を経過する頃から、体調の良さを実感できるようになり、主治医からも復職の話が出されたことから、校長を交えて面談し、本人の心身の状況が安定していることを確認して、職場復帰訓練を開始した。

校長は、様々な業務を自分一人で抱え、できないと言わないDさんの特性を把握していたことから、職場復帰訓練を通して、自分でできる業務、他の職員と協力して行う業務などの体験をしてもらうような訓練内容や、校長との面談を多くとるなどの配慮をした。主治医とも連携を図りながら順調に訓練を終え、復職に至った。

復職後は徐々に慣れていくよう主治医の助言があり、部活の顧問を外して校務分掌にも配慮した。しかし、元来頑張りすぎるDさんは、二度と周囲に迷惑をかけられないとの意気込みで、復職後すぐに執務時間を超えて業務を遂行していた。校長は無理をしないよう助言をしていたが、本人は「大丈夫です」と答えるだけで行動が伴わなかった。

半年を経過した頃から不眠、気分の落ち込みが出て、休みがちとなった。本人と校長、主治医が面談し、再び療養することとなった。

再療養後、本人から通院はしていたが、調子が良かったので2か月を過ぎた頃から服薬を忘れることがあったという話を聞かされた。

現在の状況及び今後の対応

Dさんは在宅療養を続けている。

自分の体調に見合った業務や仕事のあり方を振り返り、自分をコントロールできるよう通院先の病院で心理療法を受けている段階で、職場復帰訓練の開始の見通しは立っていない。

コメント

Dさんは、自分の置かれている立場や環境下で、体調に見合った業務をするなどの自己コントロールがうまくできないことや、何事も自分の責任として抱え込む特性もあり、発病につながったと思われます。また、療養に至った背景を振り返り、自分の貴重な経験として復職後に生かすことができず再療養になってしまいました。

Dさんの調子が良すぎるほどの状態に、少しブレーキをかける働きかけや周りの職員からも無理をしないような積極的な関わりをしてもらうなどの協力体制を築くほか、復帰後も必要に応じて主治医連絡を行うことで、再療養を避けることができたかもしれません。

また、主治医がもう服薬しなくてもよいとするまでは、再発予防の意味においても、服薬を続けることが大切です。本人の服薬への理解が十分でなかったことが再発の要因の一つですが、管理監督者も復職後の治療状況を的確に把握することが必要です。

うつ病は、再発する度に次に再発する確率も高くなるのですが、医学的なデータ上明らかになっていますので、次に復職した際には、本人・家族・上司・同僚・主治医が連携し、再発防止に努めることが大切です。

(5) 対人関係に強い緊張をもつ職員が、自分の失敗に対して強い指摘を繰り返し受けたことで心身の不調をきたし、病気休暇・休職に至った事例

経過

Eさんは、現在の職場に来て3年目。1年目は前職場と業務内容が大きく変わり、当初は自分の担当業務を覚えることに精一杯であったが、同僚や上司に相談し助けられたことで、少しずつ気持ちにゆとりが持てるようになった。

3年目の4月、上司が異動した直後から、職場の雰囲気が変わり、同僚に相談する機会も少なくなった。些細なミスについて上司に強く指摘され、その後も何度か同様のことがあり、萎縮するようになった。

元来Eさんは、対人関係に強い緊張があり、人とのコミュニケーションが苦手で、ストレス発散も下手なタイプである。これまでもミスをした際には、上司に言われることはあったが、今回は何度も強い指摘を受けたことで、「自分はこの職場に必要な人間だ」と思い、体中の痛み・頭痛・吐き気が出て眠れなく、朝も起き上がれないほどの体の痛みを伴うようになった。

対応の状況

休みがちになり、休みの連絡が9時過ぎのこともあることから、上司はEさんと面談の機会を持った。

上司はEさんの話を途中で遮り、「体の痛みが休むことの直接の原因か」「病院には行っているのか」「就業開始前に休みの連絡をしないのはだらしがない」など矢継ぎ早に話をし、Eさんは、上司から「怠けている」と言われているように受け取った。次の面談では「この仕事は向いていないかもしれない」と言われ、「辞めるように」言われたと思ひ込み、Eさんは家族にこの面談の内容を伝えたところ、家族が上司に対する不信感を抱き、Eさんはますます混乱し、その後病気休暇・休職となった。

上司と家族の対立をEさんは心配していた。上司は家族と面談を重ね、Eさんを心配しての発言が誤解を与えてしまったことを伝え、今後は誤解のないように関わりたいと家族に説明した。家族もEさんの特性に対して理解を示してほしいと伝え、和解することができた。

現在の状況及び今後の対応

Eさんは精神科に通院し、生活リズム・睡眠リズムも良くなってきている。

対人関係のトレーニングや規則正しい生活の確立のために、病院のデイケアに週3回通っているほか、2週に1回職場に来て上司と面談をしている。

今後は、職場復帰訓練について話をするにしているが、上司は、コミュニケーションが下手で相手に十分伝える力が弱いEさんの特性を配慮し、傾聴することを重視している。

コメント

Eさんは、心身の不調を訴えたくても元来話が下手で、体の痛みや朝の不快感について、自分以外にはわかりにくい病気の具合や症状であったこと、上司が矢継ぎ早に話をするなどから、ますます話ができず関係性を悪くしました。Eさんの家族は、Eさんの話を一方的に解釈し、上司のいじめと思ひこみ、一時は家族と上司が深刻な対立関係になってしまいました。

職場には、コミュニケーションの不得手な職員や緊張度の高い職員がいること、このようなタイプの人は考えていることや現状をうまく伝えることができない傾向にあることを念頭に置いて、面談に臨んだり、業務上の振り分けや指示を与える必要があります。

過重なストレスは心の不調に陥るだけでなく、身体症状として表れる心身症をも引き起こす可能性があることや心身症は多様な訴えをすることを理解しておくことが必要です。

Eさんの心配ごとであった家族との対立を解消すべく、上司は家族との面談を繰り返し、意思疎通を早期に図った対応は有効でした。

今後の職場復帰訓練に向けては、Eさんの病状を十分に把握しながら、家族・職場・主治医と連携を取りながら進めていくことが大切です。

(6) 職場復帰訓練が十分に出来ないまま健康判定審査を受け、『勤務不可（訓練延長）』となり、訓練延長となった事例。

経過

Fさんは、人間関係が元来苦手で自分から話しかけることが少なく、周りからも話しかけられることがなくなりました。期限に間に合わなかった業務を処理した後、職場に行こうという意欲が低下し、朝も起きられず、家族から休みの電話が入るようになった。

1週間が経過し、突然に抑うつ状態のため2週間の自宅療養を要すとの診断書が送付されてきた。以後休職延長で、2年半を経過するに至った。

対応の状況

職場では普段から会話の少ないFさんを心配していたが、突然に診断書が送付されてきたことに驚くばかりであった。直ちに上司が本人に連絡のうえ主治医に連絡をとった結果、当分休む必要があるとの説明を受けた。治療を継続していたが抑うつ状態に変化がないまま1年半が経過した。その後、Fさんに近所とのトラブルがあり興奮状態を呈したことで受診したところ、双極性感情障害（躁うつ病）であると説明を受け、薬を変更して治療を続けた。上司は、定期的に本人と連絡をとり、病状に変化がない状態であることの確認と、調子の良い時に学校に来るよう助言をしていた。

治療開始後2年半が経過し、初めて学校に来たFさんから、職場復帰したいとの申し出があった。これまで面談はしていなかったが、表情も良く落ち着いた状況であったことから、職場復帰訓練と健康判定審査の流れを説明し、主治医の了解も得られた。

職場復帰訓練の開始を予定していた日に、本人から精神的な準備不足とのことで先延ばしについての希望あり、訓練開始が2週間遅れた。訓練開始後、体調不良の日もありながら第4段階まで進んだが、第4段階は12日のうち風邪や体調不良により3日のみ訓練であった。この状況を上司が主治医に連絡しないまま復職診断書を作成してもらい、健康判定審査を受けた。審査当日、審査委員から十分な訓練がされていない、特に第4段階のフルタイムでの訓練日が少ないことから、復職後に勤務ができる回復状況であるのか判断が出来ないという理由で、『勤務不可（訓練延長）』となった。

現在の状況及び今後の対応

現在、20日間の第4段階の訓練を実施中。訓練終了後、上司は主治医に職場での評価を伝え、復職診断書を作成してもらい、健康判定審査を受ける予定。

コメント

Fさんが、『勤務不可』となり訓練を延長することになった要因としては、訓練前に上司とのコミュニケーションが少なく、職場復帰訓練や健康判定審査に関してFさんの理解が不十分だったこと、職場の評価が主治医に伝えられていなかったこと、十分な訓練でなかったことについて、Fさんと上司が話し合わずに審査願いを提出したことがあげられます。審査の場面でFさんからは、訓練中休む日があっても終了すれば審査では『勤務可』となると考えていたと話していたことから、訓練に関する理解が十分ではなかったことがわかりました。訓練は、本人にとって職務と生活に関する自信がもてること、職場全体にとってもFさんの回復状況の確認ができ、復職後の職場環境を考える機会がもてることなどのメリットがあります。

職場復帰訓練は必ず行わなければならないとはされていませんが、最近の健康判定審査においては、訓練の実施状況、訓練を通しての病状や生活状況などの評価が重視され、判断の重要な根拠とされています。療養が1年以上と長い場合は最低12週は訓練を行い、特にフルタイム訓練となる第4段階は4週以上の日程をとり、十分に訓練を行うことが、復職後、短期間で再療養となることを防ぐ上でも有効です。

今回、Fさんは休職期間終了まで残り4か月で、訓練延長の後に再度健康判定審査を受けることになりましたが、中には休職期間終了間際で健康判定審査を受ける職員がいます。休職期間終了までに余裕をもって復職への準備をするよう、上司の助言が必要です。

(7) 対応に苦慮している職員について専門医に相談したところ、状態の理解が深まり、また、相談結果を家族に報告したことで、長年悩んでいた家族も相談につながることができた事例

経過

Gさんは、2年前に職場の人間関係で1か月休んだことがあり、この時より精神科には時々受診していた。1年前、主治医が休んだほうがよいと言っていると本人から連絡があり、その後病気休暇・休職に入っている。

職場では上司と話さず、納得できない時には物にあたるなどの行動や「(自分の嫌いな)〇〇はいなくなればいい」など、小さい声で言うときもあった。

現在も実家で療養中であるが、散歩や図書館に出かけたり、パソコンに向かうなどして毎日を過ごしている。

同僚の発言に傷つき、それを制止できない上司も許せないと言い、主治医も両親も本人の言うことを信じている。

対応の状況

同僚の発言に事実関係はなく、職員の対応に苦慮していたことから、上司が職員の病気の状態と職場復帰に向けての助言を求めて心の健康相談を利用した。専門医から、人格形成の未熟さ、職業人としての未熟さが認められること、他に責任転嫁する傾向の言動も見られることから、親ときちんと連絡をとり、時には親同席での話合いの必要性について助言を受けた。上司はその助言に従い、父親に連絡したところ、両親も心の健康相談を利用することになり、親としてどう対応してよいか分からず、悩み続けていた現状が明らかになった。専門医にこれまでの苦労を受容してもらい、また、職場復帰に向けての具体的な助言を受けることができた。

現在の状況及び今後の対応

Gさんは実家での療養を継続しているが、職場と父親との連携は取りやすくなり、職場復帰に向けて情報交換をしている。対応の難しさは変わらないが、親とは共通の理解ができている。また、今後職場復帰について具体となってきた場合にも、適宜心の健康相談を活用できるという安心感が持てた。

コメント

Gさんは、本人特有の性格傾向があり、接し方が難しいタイプであると専門医の判断がありました。

職場も、親も、対応の難しさに悩み続けていました。上司が、心の健康相談を利用したことで、本人の理解につながり、また、これまで関係を築きにくかった親に対して相談の結果を連絡することで、親も相談につながりました。親もどう対応していいのか分からず、悩み続けていたことが明らかになり、涙ぐみ、溜めていた感情が一気にはき出されたようでした。専門医からの職場復帰に向けての助言により、今後の見通しが持てるなど、効果的な相談になったと思われま。

専門医による心の健康相談が、ホテルライフオート札幌のほか、道内7か所（渡島、後志、空知、上川、網走、十勝、釧路）で月1回、予約制で実施されています。日頃の苦労が軽減できたり対応方法のヒントが得られるなど、心の健康相談を上手に活用することで、次のステップへの道が開けてきます。また、周囲が変わることで、本人の変化も期待されます。



(8) 主治医以外の専門医との面接をする中で、自分なりに「回復を待つ」ことを前向きに捉えられた事例。また、主治医変更も場合によっては必要であることを示唆してくれた事例。

経過

Hさんは、3年ぶりの学級担任と2年ぶりの部活動を受け持ったことで、毎日21～22時までの仕事が続き、食欲不振、体重減少が目立つようになった。

消化器内科で検査を受けたが所見に異常はなく、時間が経過しても改善せず、かかりつけ医を受診した。抑うつ状態の診断を受け、紹介された精神科を受診し、以来治療を継続している。

職場復帰訓練を開始できない焦りや今後の見通しが持てないことで虚脱感を抱いていた。

対応の状況

Hさんは主治医と十分なコミュニケーションが取れず、不満もあったが、主治医を変更することに抵抗を感じていた。回復状況が思わしくないことから、主治医以外の専門医から助言を得るために、心の健康相談を利用した。話を聞くうちに、療養についての気持ちの整理や場合によっては主治医変更も必要など自分にとって相談のメリットを感じた。しかし、専門医を変更するなどの行動を起こすことはなく、悩み続けながら身体の不調も続いていた。

少し回復を自覚できた頃に上司と相談し職場復帰訓練を行い、健康判定審査を受けたが、『勤務不可、時期尚早』の判定であった。「自己評価が8割程度なければ復職は難しい、無理して復職するよりも、もう少し療養し、自分自身で回復を認めることができたら復職してもいいのではないかと助言され、生活や治療を改めて見直すきっかけとなった。また、校長も同じく助言を受け、Hさんと今後の生活や治療のあり方を検討することができた。

現在の状況及び今後の対応

現在、主治医を変更し、「服薬ばかりでなく、運動を取り入れたり、生活リズムを整えることが大切です」と助言され、前向きに取り組んでいる。

2度目の職場復帰訓練を開始して、校長はHさんの職場での状況把握のほか、睡眠や生活リズムが整っているか声をかけ、Hさんと職場と一体になって復職を目指している。

コメント

Hさんは、精神科の通院を継続していましたが、主治医に対して、説明を十分にしてくれないことに不満を持ち、身体の不調が続き、慢性化してしまうことに恐怖感を抱いていました。

しかし、かかりつけ医からの紹介であったことや、主治医変更を患者から申し出ることへの抵抗感もあり、1年以上悩み続けていました。心の健康相談や健康判定審査で主治医以外の専門医からの助言を受け、回復することに対して、自分自身が前向きになることに気がつくことができました。

どんなに優良な医師も、全ての患者にとって等しく優良とは限りません。医師との関係では信頼関係が持てこそ、治療の効果も上がるものです。治療の主役は当事者自身なので、主治医と十分なコミュニケーションを取ることが絶対条件です。それが出来にくい時には医療機関を変えることも必要と思われれます。自分自身の主体的な治療環境を整える上で、心の健康相談で助言を得ることが有効な場合があります。

今回、心の健康相談の利用について上司の関与はありませんでしたが、その職場では、心の健康相談について職員一人ひとりに周知をしており、Hさんは早くから心の健康相談を知っていたとのことでした。

治療経過が長く回復状況がおもわしくない場合などには、主治医以外の専門医から助言を受けることも回復に向けての一方策ですので、相談の上手な利用について後押しすることの検討も大切です。

心の疲れに気づいたら

『心の健康相談』の活用（P63参照）

医学的診断をすることはできませんが、“いつもと違う”職員に気がつくことはできます。

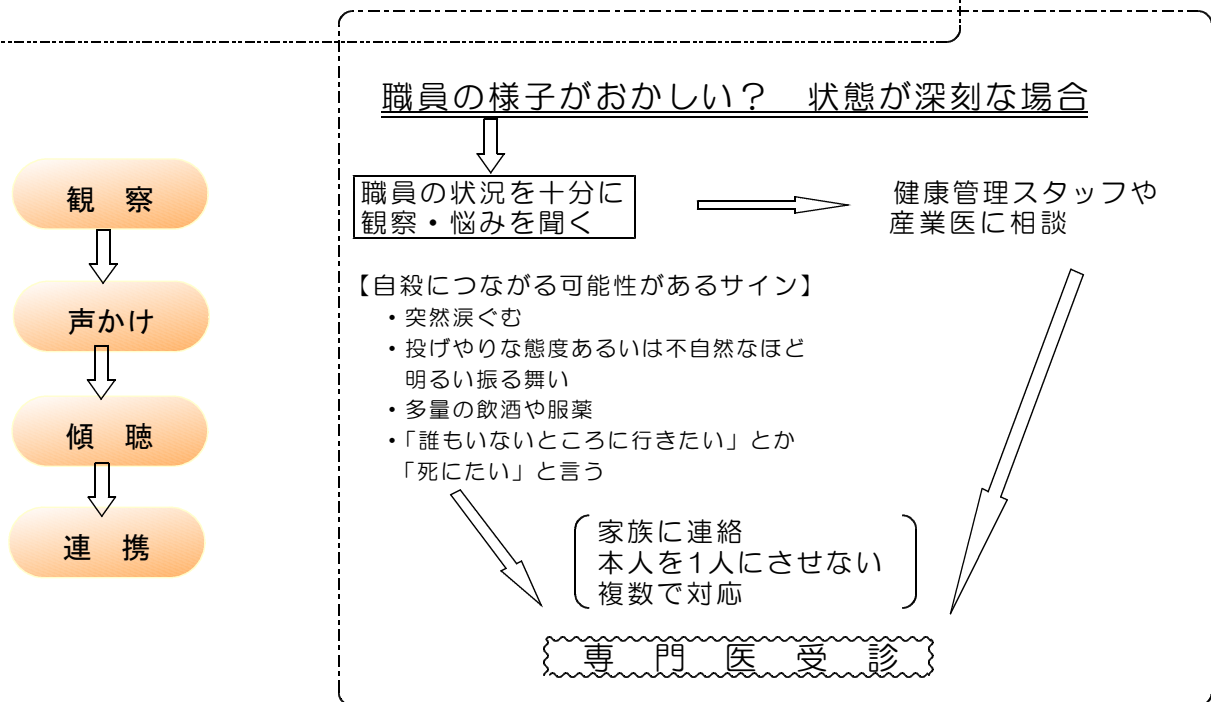
- 最も重要なことは ① 専門家に ② できるだけ早く相談
③ 必要時家族も含めた協力体制

< 早期対応のため心の健康相談の活用が望ましいと判断した場合 >

- 本人に対して：心の健康相談を活用するよう勧める。
- 家族に対して：家族の利用も可能であることを伝える。
- 管理監督者として：職員への対応方法について助言を得る。
(心身不調の職員や病気休暇を断続的に取得している職員などについて)

< 療養中の職員がいる場合 >

- 長期に療養を続けている職員について、必要があれば、主治医以外の専門医の助言を得る。
- 職場復帰訓練や復職に向けての助言を得る。



最後に 【あなたも、上司であると同時に一人の職員です】

- 職場での大きな重責を抱え、周囲に相談できず孤独な環境となっていないでしょうか。時にあなたの言動が、職員のストレスとなっていないでしょうか。点検する必要があります。
- あなた自身も、心の健康の保持増進に留意しましょう。ストレスや疲労度について、心が健康な時や少し疲れていると感じている時などに一度チェックを（P64参照）

資 料

資料1	病気休暇	24
資料2	病気休職	25
資料3	療養報告	26
	療養報告の取扱い要領	
	①療養開始報告書	27
	②療養状況報告書	28
	③療養者報告書	29
	④療養経過報告書	30
資料4	職場復帰訓練	31
	北海道教育委員会の任命に係る職員の職場復帰訓練実施要綱	32
	北海道教育委員会の任命に係る職員の職場復帰訓練実施要綱運用方針	33
	① 職場復帰訓練申出書（別記第1号様式）	35
	② 職場復帰訓練申出書等の提出について（別記第2号様式）	36
	③ 職場復帰訓練実施計画書（別記第3号様式）	37
	④ 職場復帰訓練実施記録書（別記第4号様式）	38
	⑤ 療養の経過状況報告書（別記第5号様式）	39
	⑥ 職場復帰訓練中止届（別記第6号様式）	40
	⑦ 職場復帰訓練日誌	41
	⑧ 職場復帰訓練申出書等の提出について（別記第2号様式・記載例）	42
	⑨ 職場復帰訓練実施計画書（別記第3号様式・記載例）	43
	⑩ 職場復帰訓練実施記録書（別記第4号様式・記載例）	46
	⑪ 療養の経過状況報告書（別記第5号様式・記載例）	48
資料5	健康判定審査	50
	北海道教育委員会の任命に係る職員の復職及び全治正常勤務 のための健康審査について	51
	① 健康審査願（別記第1号様式）	53
	② 復職（正常勤務）診断書（別記第5号様式）	54
	③ 同意書	56
	④ 療養の経過状況報告書（職場復帰訓練 別記第5号様式）	57
	⑤ 職場復帰訓練実施記録書（職場復帰訓練 別記第4号様式）	58
	⑥ 健康判定審査結果通知書	59
	⑦ 復職又は全治正常勤務後の状況報告書（別記第6号様式）	60
資料6	メンタルヘルス関連事業	61
	(1) 心の健康相談	
	(2) ヘルスアップセミナー	
	(3) メンタルヘルスセミナー	
	(3) 電話・面接相談	
	(4) 普及・啓発に関するもの	
	(5) ストレスのセルフチェック	
	(6) 傷病手当金・傷病手当金付加金	
	(7) 傷病給付金	
資料7	その他の公的相談窓口	64
資料8	プライバシーの保護	66

病 気 休 暇

職員が負傷又は疾病のため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における休暇

(1) 期間等について

療養のため勤務しないことがやむを得ないと認められる場合

1回の病気休暇の上限期間は、次に掲げる場合の休暇の期間を除き、連続する90日

① 生理日の就業が著しく困難である場合（特別休暇又は病気休暇）
【連続する3日までは特別休暇（生理休暇）、4日以降は病気休暇】

② 公務災害、通勤災害の場合（病気休暇）

③ 勤務の軽減の措置を受けた場合（病気休暇）

※ ①から③までの休暇の間にある週休日、休日、代休日、その他の病気休暇以外の休暇等により勤務しない日（年次有給休暇又は特別休暇等）を含む。

* 病気休暇の通算（病気通算判定期間の設定）や上限期間の特例、期間計算の方法については、『勤務時間、休暇等に関する規則及び運用通知』を参照のほか、関係部署に確認すること。

(2) 必要書類等について

- ① 連続する8日以上（当該期間における要勤務日の日数が3日以下である場合にあっては、当該期間における要勤務日の日数が4日以上である期間）の病気休暇
- ② 請求に係る病気休暇の期間の初日前1月間における病気休暇を使用した日（要勤務日に病気休暇を使用した日に限る。）の日数が通算して5日以上である場合における当該請求に係る病気休暇

※ いずれの場合においても、(1)の①から③の病気休暇の期間は除く。

期 間	必 要 書 類	提 出 先
(2)の ①の場合 ②の場合	<ul style="list-style-type: none"> ● 休暇等処理簿（病気休暇用） ● 診 断 書（証明書類） <p>※ 証明書類が提出されないとき、提出された証明書類の内容によっては勤務しないことがやむを得ないと判断できないときその他特に必要があると認めるときは、所属長(校長)が指定する医師の診断を求める。</p> <p>※ 当該病気休暇以外の病気休暇であっても、所属長(校長)が必要と認める場合は証明書類の提出を求める。</p>	道立学校職員 (校長)
		事務局職員 (所属長)

(3) 療養報告について

期 間	必 要 書 類	提 出 先
30日を超える場合	● 療養開始報告書	福 利 課

病 気 休 職

職員が心身の故障のため長期の休養を要する場合に、地方公務員法第28条第2項第1号に基づき行う分限処分

(1) 期間等について

90日を超えて引き続き療養が必要と認められる場合、3年を超えない範囲において、医師が療養を必要と認める期間。

- 病気休暇の期間が引き続き90日を超えると時（91日目）に発令する。
 - 同一の疾病による病気休職期間を通算する。
ただし、復帰の日から起算して1年以内（最初の病気休職から復帰の際は6ヵ月以内）に、同一の疾病で病気休職をしなかった場合は、復職前の病気休職期間を通算しない。
※ 道立学校職員の結核性疾患に係る取扱いは、関係部署に確認すること。
- ※ 「同一の疾病」の判断
「明らかに異なる疾病」とは、症状や病名が明らかに異なるだけでなく、病因が異なる場合、すなわちその発症過程において医学的に因果関係がないと客観的に判断される病気をいう。
したがって、病名が異なるときであっても、病因が同一と認められる場合には、「明らかに異なる疾病」に該当しない。

(2) 必要書類について

所属長（校長）は次の書類を人事担当部署へ提出する。

- ① 休職上申書 ② 診断書 ③ 休職同意書
- ④ その他必要と認められる書類

(3) 療養報告について

期 間	必 要 書 類	提 出 先
3ヵ月を超える場合	● 療養状況報告書（3ヵ月毎） ● 診断書（写）	道立学校職員及び事務局職員 （福 利 課）
	● 療養状況報告書（3ヵ月毎）	事 務 局 職 員 （総 務 課）

◆その他◆

事務手続き等について不明な点等がありましたら、関係部署にお問い合わせください。
☎（011）231-4111（代表）

- ① 事務局職員及び道立学校職員（教育職給料表適用者を除く。）に関すること。
教育庁総務政策局総務課人事グループ（内線 35-118~120）
- ② 道立学校職員（教育職給料表適用者）及び市町村立高等学校道費負担教職員に関すること。
教育庁総務政策局教職員課道立学校人事グループ（内線 35-223~226）

職員が“30日以上療養を開始したとき”及び“3か月以上の療養を継続しているとき”は、「療養報告の取扱い要領」の規定による療養報告を必要とする。

療 養 報 告 の 取 扱 い 要 領

(平成18年6月22日企画総務部教職員局福利課長決定)

- 1 目的
道立学校職員等の健康管理の一環として療養報告の取扱いについて定め、今後の健康管理に資するものとする。
- 2 療養開始の報告
道立学校職員及び教育庁職員等が心身の故障のため、30日以上療養を開始したときは、所属長は速やかに療養開始報告書（別記第1号様式）により、教育職員局福利課長（以下、「福利課長」という。）に報告するものとする。
- 3 療養状況の報告
 - (1) 道立学校職員の療養状況報告書について
道立学校職員が療養を開始し、その期間が3箇月を超えるときは、所属長は療養開始から3箇月ごとの療養状況について、療養状況報告書（別記第2号様式）により、福利課長に報告するものとする。
 - (2) 教育庁職員等の療養状況報告書について
教育庁職員等が療養を開始し、その期間が3箇月を超えるときは、所属長は「教育庁職員等健康管理規程（昭和51年北海道教育委員会教育長訓令第1号）」第35条第1項及び第2項に規定する「療養者報告書」等を福利課長に提出するものとする。
- 4 療養報告に添付する書類について
報告書には、診断書の写しを添付するものとする。
- 5 指導及び助言
福利課長は、療養状況の報告に基づき産業医等の意見を求め、必要があるときは本人及び所属長に対し、療養に関する助言・指導を行うものとする。

〔 一部改正 平成22年 6月 2日 〕
〔 一部改正 平成24年 6月 4日 〕

(別記第1号様式)

平成 年 月 日

教育職員局福利課長 様

名称
(所属長) 職氏名
電話

療 養 開 始 報 告 書

次のとおり療養を開始したので報告します。

記

所 属 名				職名	
ふりがな氏名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
病 名	職 員 番 号				
療養開始日	平成 年 月 日				
療養見込期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日				
療養中の住所					
医 療 機 関	所在地 名称 主治医名				
療 養 区 分	<input type="checkbox"/> 入院 年 月 日~ <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> () 週に () 回通院 <input type="checkbox"/> () 月に () 回通院			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再療養 (<input type="checkbox"/> 今年度 <input type="checkbox"/> 昨年度以前) (<input type="checkbox"/> 同一疾患 <input type="checkbox"/> 他疾患)	
発 見 動 機	<input type="checkbox"/> 健康診断(健診名:) <input type="checkbox"/> 自己受診			受診時期 年 月 日)	
療養開始までの経緯					
<input type="checkbox"/> 主治医より聴取(年 月 日) <input type="checkbox"/> 本人、家族()からの情報(年 月 日)					

備考 1 該当する口にシ印を記入すること。 2 診断書の写しを添付すること。

(別記第2号様式)

平成 年 月 日

教育職員局福利課長 様

名称
(所属長) 職氏名
電話

療 養 状 況 報 告 書

次のとおり療養状況を報告します。

記

					第 回		
所 属 名					職名		
ふりがな氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	
病 名							
医 療 機 関	所在地 名称 主治医名						
療 養 開 始 日	平成 年 月 日						
病 気 休 暇 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日						
休 職 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日						
療 養 区 分	<input type="checkbox"/> 入院 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> () 週に () 回通院 <input type="checkbox"/> () 月に () 回通院 住所：						
療 養 の 状 況	症状の変化等						
	日課等				<input type="checkbox"/> 終日臥床がちにしている <input type="checkbox"/> 家庭での規則正しい生活を行うよう努めている <input type="checkbox"/> 外出、軽い運動、リハビリ等により職場復帰の準備をしている		
今後の見通しなど	<input type="checkbox"/> 主治医より聴取 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 本人、家族 () からの情報 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 今後の見通し等について福利課との相談を希望する						

備考 1 該当する口にし印を記入すること。

2 診断書の写しを添付すること。

別記第7号様式（第35条関係）

療 養 者 報 告 書

課 グループ 係	職	氏 名	年 齢	性 別	病名及び症状	医療機関名 又は 自宅療養別	療養見込期間
				男 ・ 女			平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
				男 ・ 女			平成 年 月 日 から 平成 年 月 日 まで
上記のとおり報告します。 平成 年 月 日 総括衛生管理者 様 所属長							

備考 健康診断書の写しを添付のこと。

平成 年 月 日

総括衛生管理者 様

名称
(所属長) 職氏名
電話

療 養 者 経 過 報 告 書

次のとおり報告します。

記

						第 回	
所属課・係・グループ名				職名			
ふりがな氏名	性別	男 女	生年月日	昭和	平成	年	月 日
病名							
医療機関	所在地 名称 主治医名						
療養開始日	平成 年 月 日	前回報告日	平成 年 月 日				
病気休暇期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日						
休職期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日						
療養区分	<input type="checkbox"/> 入院 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> () 週に () 回通院 <input type="checkbox"/> () か月に () 回通院 療養中の住所：						
療養の状況	症状の変化等						
	日課等			<input type="checkbox"/> 終日臥床している <input type="checkbox"/> 家庭での規則正しい生活を行うよう努めている <input type="checkbox"/> 外出、軽い運動、リハビリ等により職場復帰の準備をしている			
今後の見通しなど	<input type="checkbox"/> 主治医より聴取 (年 月 日) <input type="checkbox"/> 本人、家族 () からの情報 <input type="checkbox"/> 今後の見通し等について福利課との相談を希望する						

備考 1 該当する口にし印を記入すること。 2 診断書の写し及び療養者の経過記録カードの写し（療養の経過については、既に報告されたものを除く。）を添付すること。

職 場 復 帰 訓 練

一定期間職場から離れて療養していた本人にとって、病状が回復しても、いきなり学校へ戻り、職場復帰することは大きな負担がかかり、急激な環境変化や緊張から症状が再び不安定になってしまうことも少なくない。そのため、復帰に当たっては職場の環境や業務、人間関係、通勤等の条件を整え、少しずつ慣らしていける配慮が必要である。職場において、治療の一環として職場復帰訓練に協力し、受け入れ体制を整えることにより円滑な職場復帰を促す。

【職場復帰訓練を実施することにより得られる主な効果】

- ① 復帰後の勤務に対する不安を取り除くことができる。
- ② 管理監督者（所属長）が職員の回復状況と職務への適応状況を直接観察でき、主治医との連携により職員のその後も配慮した治療方針の目安が確立できる。
- ③ 良好な環境づくり、受け入れ体制をあらかじめ整備できる。
- ④ 復帰後の円滑な職場適応を促し、再発を予防する。

対 象 者	精神神経系疾患による休職者
制度利用の条件	<ul style="list-style-type: none"> ● 本人の申し出があること。 ● 主治医の指示があり、職場での復帰訓練を希望する者。制度利用の目安として、 <ol style="list-style-type: none"> ① 病状が回復し、安定した期間が一定期間続いていること。 ② 家庭での規則正しい生活ができていること。 ③ 通院、服薬が主治医の指示どおり遵守されていること。
復帰訓練の期間・時間	<ul style="list-style-type: none"> ● 原則4週～12週間（療養の期間、職場状況等を勘案する。） 訓練期間の目安として <ol style="list-style-type: none"> ①療養開始からの期間が3～6か月の場合、4週間程度 ②療養開始からの期間が6～12か月の場合、8週間程度 ③療養開始からの期間が12か月以上の場合、12週間程度 ● 毎日の訓練を原則とし、職場の雰囲気になれるところから始め、徐々に時間や訓練内容を増やしていく。 ● 健康判定審査会において、1年以上の療養の者が行う職場復帰訓練の期間が短い場合は、復職に向けた評価が不十分であるとして、訓練延長と判断される場合がありますので、十分な訓練期間を設定すること。特に、第4段階は最低でも4週間の設定が必要です。
復帰訓練の内容	<ul style="list-style-type: none"> ● 本人、家族とともに話し合いを持ちながら主治医の指示に従って管理監督者が決定する。 ● 内容は、職場の状況も考慮しながら個別に設定する。 なお、当該職員は休職中であり、職務遂行ができないことから、管理監督者の責任のもと、他職員とともに職務にあたる。 ● 最後の段階では、教員は管理監督者の指導のもと、授業を実施する。
給与等の扱い	<ul style="list-style-type: none"> ● 休職中に支払われる給与を除いて、手当や交通費の支給はない。 ● 公務災害、通勤災害の対象にならない。
職場への説明	<ul style="list-style-type: none"> ● 所属職場の職員に対し、職場復帰訓練を受ける職員の症状、対応方法等について、事前に説明を行い、協力体制を整える。

北海道教育委員会の任命に係る職員の職場復帰訓練実施要綱

(平成15年9月26日教育長決定)

(目的)

第1条 この要綱は、精神及び行動の障害（以下「精神疾患」という。）により長期間療養中の職員が、治療行為の一環として本人の希望により職場復帰訓練（以下「訓練」という。）を受けるに当たり必要な事項を定め、円滑な職場復帰と疾患の再発防止を図ることを目的とする。

(対象職員)

第2条 訓練の対象となる職員（以下「職員」という。）は、北海道教育委員会の任命に係る職員で、精神疾患により休職中又は病気休暇で引き続き90日を超えて勤務しない場合のものとする。

(訓練の開始)

第3条 職員は、訓練を受けようとするときは、職場復帰訓練申出書（別記第1号様式）により所属長に申し出なければならない。

2 所属長は、前項の申出があったときは、職員及びその家族と協議の上、主治医の指示に基づき「職場復帰訓練申出書等の提出について」（別記第2号様式）及び職場復帰訓練実施計画書（別記第3号様式）を作成し、職場復帰訓練申出書を添えて教育長に提出した後、訓練を開始する。

(訓練中の経過観察等)

第4条 所属長は、訓練中、職員、その家族及び主治医と連絡を取りつつ経過観察を行い、職場復帰訓練実施記録書（別記第4号様式）を作成する。

2 所属長は、訓練が円滑に行われるよう所属職員の協力を得て、良好な職場環境づくりに努めるものとする。

3 職員は、訓練の趣旨を十分理解し、その目的が達成できるよう努めるものとする。

(訓練の評価)

第5条 所属長は、実施計画による訓練期間を満了したとき、職員の訓練期間中の状況を主治医に報告する。

2 所属長は、訓練期間を終了したときは、療養の経過状況報告書（別記第5号様式）に職場復帰訓練実施記録書の写しを添えて、教育長に提出する。

3 職員は、訓練の成果を維持するために訓練の継続を申し出ることができる。

4 前項の申し出を受けた所属長は、主治医の指示により訓練を延長することができる。

(訓練の中止)

第6条 所属長は、訓練の継続が困難であると判断した場合、職員の訓練期間中の状況を主治医に報告し、その指示に基づき、職員及びその家族に説明した上で、訓練を中止する。

2 所属長は、訓練を中止したときは、職場復帰訓練中止届（別記第6号様式）を教育長に提出する。

(訓練中の給与・事故)

第7条 訓練中の職員には、法令に定めるものを除くほか、いかなる給与も支給しない。

2 訓練は、休職中又は病気休暇で引き続き90日を超えて勤務しない場合の職員が、治療行為の一環として実施するものであるため、訓練中の事故については、公務災害に該当しない。

(書類の経由)

第8条 この要綱により、市町村立学校長が教育長に提出する書類は、市町村教育委員会及び当該市町村の区域を管轄する教育局を経由しなければならない。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、訓練の実施に関して必要な事項は、教育次長が定める。

附 則

この要綱は、平成15年10月 1日から施行する。

この要綱は、平成23年 1月18日から施行する。

この要綱は、平成24年 6月11日から施行する。

北海道教育委員会の任命に係る職員の職場復帰訓練実施要綱運用方針
(平成15年9月26日企画総務部長決定)

第1条(目的)関係

精神及び行動の障害(以下「精神疾患」という。)により長期間休んで療養していた職員は、勤務しながら徐々に職務に復帰することが望ましいが、実際は、復帰すればすぐに本来の職務に就かなければならず、徐々に仕事に適応していくような配慮を続けていくことは困難なことが予想され、再度休むなど本人の苦しみはもちろんのこと、児童・生徒の指導にも支障が生じるなどの問題も起きている。

このことから、精神疾患による休職等から職場復帰をする前に、主治医の指示に基づき、治療行為の一環として職場復帰訓練を実施することにより、次のような効果を得ようとするものである。

- (1) 長期間、療養により職場を離れていた休職者の復職等後の勤務に対する不安を取り除くことができる。
- (2) 各学校長、教育庁本庁の各課長(部に置かれる参事を含む。)、各出先機関の長及び各所管機関の長(以下「所属長」という。)が、職員の病状の回復状況と職務への適応状況を直接観察でき、その状況を主治医に報告することにより、職員のその後も配慮した適切な治療方針の目安が確立される。
- (3) 職員の復職等に際して、良好な職場の環境づくりをあらかじめ整備できる。
- (4) 上記のような効果が得られ、円滑に復職等することができるとともに、再発を未然に防止することができる。

第3条(訓練の開始)関係

- 1 所属長は、精神疾患により療養中の職員の療養期間が3か月以上となったときは、職員、その家族及び主治医に対して、訓練の趣旨を説明し、理解させるものとする。
- 2 所属長は、職場復帰訓練申出書の提出があったときは、これに「職場復帰訓練申出書等の提出について」及び職場復帰訓練実施計画書並びに診断書の写しを添付し、北海道教育委員会教育長に提出する。ただし、市町村立学校においては、第8条により市町村教育委員会及び教育局を経由して提出する。
- 3 所属長は、「職場復帰訓練申出書等の提出について」及び職場復帰訓練実施計画書の作成に当たっては、主治医の指示に基づき、本人やその家族と協議の上、それぞれ別紙1及び別紙2の記入例を参考に作成するものとする。

なお、訓練は、療養期間が3～6ヶ月の場合は4週間程度、6～12ヶ月の場合は8週間程度、12ヶ月以上の場合は12週間程度の期間、毎日の訓練を原則とし、また、徐々に職場に適応させる必要があることから、それぞれのステップの目標に応じ実施期間を4つ程度に区分して、段階的に復帰訓練を実施するものとする。

第4条(訓練中の経過観察等)関係

- 1 所属長は、職場復帰訓練日誌(様式は任意。別紙3に様式の例を示しているので参考とすること。)等を作成し、次のような観点に注意し、職員の訓練の状況の把握に努め、主治医、当該職員及びその家族と密に連絡を取るものとする。
 - (1) 意欲、責任感はあるか
 - (2) 計画どおりに訓練時間を守っているか
 - (3) 仕事・作業の正確性は病気になる前の状況に近いか
 - (4) 表情、態度、他の職員とのコミュニケーション・協調性等
- 2 健康判定審査会の審査を受ける者は、平常勤務状態(毎日8時間)を訓練期間中に十分実施するものとする。
- 3 訓練の具体的な実施内容や期間は、職員の状況等を配慮の上、主治医の指示に基づき柔軟に対処できるものとする。

第5条(訓練の評価)関係

- 1 所属長は、職員の訓練期間中の状況を、職場復帰訓練実施記録書及び職場復帰訓練日誌を添えて主治医に報告するものとする。
- 2 職場復帰訓練実施記録書及び療養の経過状況報告書の作成に当たっては、それぞれ別紙4及び別紙5に記入例を示しているので参照し、作成するものとする。

第6条(訓練の中止)関係

所属長は、主治医に訓練期間中の状況を報告する場合、職場復帰訓練日誌の資料を添えて報告するものとする。

第7条(訓練中の給与・事故)関係

- 1 所属長は、事故等を未然に防ぐため、訓練の内容や日程について主治医と十分協議を行うとともに、職員に対して十分に説明し理解させ、良好な職場環境づくりに努めるものとする。

る。
2 所属長は、復帰訓練の実施に当たっては所属長の指導及び監督の下で実施するよう特に配慮するものとする。

附 則

この運用方針は、平成15年10月 1日から施行する。

この運用方針は、平成22年 6月 2日から施行する。

この運用方針は、平成24年 6月11日から施行する。

職場復帰訓練申出書

私は、次の条件で職場において職場復帰訓練を受けることを申し出ます。

記

1 実施予定期間

平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

2 職場復帰訓練は、休職中に治療行為の一環として実施するものであるため、法令の定めるものを除くほか、いかなる給与も支給されないこと及び公務災害の補償がないこと。

平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長 様

所 属

職 名

ふりがな
氏 名

(署名)

生年月日 年 月 日生(歳)

職員番号

別記第2号様式

文 書 番 号
平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長 様

名称
所属長 職氏名
電話

印

職場復帰訓練申出書等の提出について
このことについて、次の職員から別添のとおり職場復帰訓練の申出があったので、当該職員及び家族と協議の上、職場復帰訓練を実施することとしたので報告します。

記

所 属 職 ・ 氏 名	所属 職名	氏名	男・女	歳
現在の病気 休暇・休職 の期間	病気休暇 休 職 合計期間	平成 年 月 日 平成 年 月 日	～平成 年 月 日 ～平成 年 月 日	～平成 年 月 日 ～平成 年 月 日
主治医からの 指 示 内 容				
所属長の意見				

- * 報告の提出に当たっては、市町村立学校職員は、市町村教育委員会及び当該市町村の区域を管轄する教育局を経由すること。
- * 診断書の写しを添付すること。

職場復帰訓練実施計画書

所 属 名				
氏 名		職 名(担当教科等)		
実 施 期 間		平成 年 月 日～平成 年 月 日 実施日数 日		
実施の内容				
段階	目標	期 日	時 間	職 場 復 帰 訓 練 内 容
第1段階				
第2段階				
第3段階				
第4段階				

- * 各段階の目標に達しない場合は、当該段階の実施内容や期間について主治医の指示に基づき柔軟に対処する。
- * 校長との懇談は各段階で適宜行う。

職場復帰訓練実施記録書

報告者 職・氏名

所属名						
氏名		職名(担当教科等)		()		
実施期間		平成 年 月 日～平成 年 月 日 実施日数 日				
段階	目標	期日	実施時間	実施計画	出席状況	実施状況等
						<input type="checkbox"/> 第1段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第1段階の計画の8割以上出席した
						<input type="checkbox"/> 第2段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第2段階の計画の8割以上出席した
						<input type="checkbox"/> 第3段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第3段階の計画の8割以上出席した
						<input type="checkbox"/> 第4段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第4段階の計画の8割以上出席した

* 出席状況欄には「出」「欠」「早退」「遅刻」等を記入し、その他の理由等を実施状況に記入する。

* 各段階の目標に達成しないか、出席が8割に満たなかった場合には、主治医の指示に基づき、訓練中止又は期間延長について検討する。

*

北海道教育委員会教育長 様

所属長 名称
職氏名
電話



療養の経過状況報告書

次のとおり報告します。

記

氏名	病名	
病気休暇・ 休職に至った 経過		
経歴と治療歴	経歴	治療歴
	※経歴（出身地、学歴、職（異動）歴、結婚歴など）と治療歴との対比	
療養の状況	1 今回の病気休暇・休職より以前の休職等歴 2 今回の病気休暇・休職期間中の状況 (1) 医療機関名（転院している場合はその経過が分かるように記入してください） (2) 入院の状況 (3) 通院の状況 ア 通院回数（週 回又は月 回） イ 通院中の所在地・家族構成 ウ 治療中の状況 3 所属側において、主治医と接触した状況	
健康審査願を 提出するに 至った経緯	職場復帰訓練を実施した場合、実施計画終了後の状況（ <input type="checkbox"/> 日本人の申出により訓練継続中 <input type="checkbox"/> 訓練終了）	
復職した場合 の所属の受入 体制		
復職した場合 の問題点 （問題に対す る主治医、本 人、家族の見 解を含む）		
その他		

別記第6号様式

平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長 様

名称
所属長 職氏名
電話

印

職 場 復 帰 訓 練 中 止 届

次のとおり提出します。

記

職 ・ 氏 名	職名 氏名 男・女 歳
職場復帰訓練 実施期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
中止した理由 及び 所属長の意見	

※ この様式は例示であり、事情に応じて適宜定めて差し支えないこと。

職 場 復 帰 訓 練 日 誌

日 時	平 成 年 月 日 () 曜 日	
出 勤 時 間	時 分	退 勤 時 間 時 分
1 本日の訓練内容		
2 感想・反省点等		

3 管理職の意見		

別記第2号様式（記載例）

文 書 番 号
平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長 様

名称
所属長 職氏名
電話



職場復帰訓練申出書等の提出について
このことについて、次の職員から別添のとおり職場復帰訓練の申出があったので、当該職員及び家族と協議の上、職場復帰訓練を実施することとしたので報告します。

記

所 属 職・氏名	所属 北海道〇〇〇高等学校 職名 教諭 氏名 〇 〇 〇 〇 (男)・女 〇〇 歳
現在の病気 休暇・休職 の期間	病気休暇 平成〇〇年 △月 △日～平成〇〇年 ×月 ×日 休 職 平成〇〇年 ×月 □日～平成△△年 □月 〇日 合計期間 1年 2か月
主治医からの 指 示 内 容	平成△△年×月△日主治医と面談した結果、次のような指示を受けた。 <ul style="list-style-type: none"> ・2～3ヶ月前から、症状の改善が見られており、職場復帰訓練は可能と思われる。 ・短時間の訓練からはじめ、徐々に時間を増やし、最終的には1日勤務の時間を多くとること。 ・適度な面談時間を設けて、不安をいつまでも抱えることのないよう配慮が必要である。 ・規則的な生活リズムと通院服薬の継続が必要である。 ・訓練に支障が生じた場合など、必要時連絡をすること。
所属長の意見	本人から職場復帰訓練の希望があった。 これまで何度も本人との面談を重ね、生活リズムが整い良好な状態が続いていることや復職への意欲が確認できた。主治医との面談を経て、家族（妻）にも確認した結果、職場復帰訓練を〇月×日から開始することとした。 1年以上学校現場を離れているため、訓練初めの緊張度は高いと思われるので、声かけを行うなど他の職員の協力を得ながら、また適宜面談を行い、本人の体調や訓練状況を把握し対応していきたい。

- * 報告の提出に当たっては、市町村立学校職員は、市町村教育委員会及び当該市町村の区域を管轄する教育局を経由すること。
- * 診断書の写しを添付すること。

別紙2

別記第3号様式（記載例）

職場復帰訓練実施計画書（教諭用）

所属名		〇〇町立〇〇〇小学校		
氏名		〇 〇 〇 〇	職名(担当教科等)	教諭(〇学年担当、△教科)
実施期間		平成〇〇年 〇月〇〇日～平成〇〇年 〇月〇〇日 実施日数〇〇日		
実施の内容				
段階	目標	期日	時間	職場復帰訓練の内容
第1段階	通勤及び職場の雰囲気になれる	／ ／ ／ (3日から2週間の間で計画する)	2時間 時間 時間 (2時間で開始し、3時間に至る計画とする)	・教職員との対話 ・資料、室の整理 ・その他第1段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第2段階	同僚と児童(生徒)たちになれる	／ ／ ／ (1週間から3週間で計画する)	時間 時間 時間 (4時間前後で計画する)	・教職員及び児童、生徒との対話 ・会議への参加 ・その他第2段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第3段階	自分の職務に慣れる	／ ／ ／ (1週間から4週間で計画する)	時間 時間 時間 (5～6時間で計画する)	・教材研究 ・授業参観 ・その他第3段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第4段階	職場復帰のための具体的な準備	／ ／ ／ (1週間から6週間で計画する)	7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分	・教材研究 ・指導案の作成 ・校長の監督のもと授業実施 ・その他第3段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔

- * 各段階の目標に達しない場合は、当該段階の実施内容や期間について主治医の指示に基づき柔軟に対処する。
- * 校長との懇談は各段階で適宜行う。
- * 健康判定審査会において、1年以上の療養の者が行う職場復帰訓練の期間が短い場合は、復職に向けた評価が不十分であるとして、訓練延長と判断される場合がありますので、十分な訓練期間を設定すること。特に、第4段階は最低でも4週間の設定が必要です。

別紙 2-2

別記第3号様式（記載例）

職場復帰訓練実施計画書（事務職員用）

所属名				
氏名		職名	事務職員	
実施期間		平成 年 月 日～平成 年 月 日 実施日数 日		
実施の内容				
段階	目標	期日	時間	職場復帰訓練の内容
第1段階	通勤及び職場の雰囲気になれる	／ ／ ／ {3日から2週間の間で計画する}	2時間 時間 時間 {2時間で開始し、3時間間に至る計画とする}	<ul style="list-style-type: none"> ・職員との対話 ・担当分掌に係る書類の整理 ・その他第1段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第2段階	自分の職務の初歩的準備	／ ／ ／ {1週間から3週間で計画する}	時間 時間 時間 {4時間前後を計画する}	<ul style="list-style-type: none"> ・担当分掌に係る書類の整理 ・担当分掌に係る書類の作成補助 ・職員との対話 ・その他第2段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第3段階	自分の職務について考える	／ ／ ／ {1週間から4週間で計画する}	時間 時間 時間 {5～6時間を計画する}	<ul style="list-style-type: none"> ・担当分掌に係る書類の作成 ・職員との対話 ・諸会議への参加 ・その他第3段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第4段階	職場復帰のための具体的な準備	／ ／ ／ {1週間から6週間で計画する}	7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分	<ul style="list-style-type: none"> ・実務処理 ・諸会議、行事への参加 ・職員との対話 ・その他第4段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔

* 各段階の目標に達しない場合は、当該段階の実施内容や期間について主治医の指示に基づき柔軟に対処する。

* 校長との懇談は各段階で適宜行う。

* 健康判定審査会において、1年以上の療養の者が行う職場復帰訓練の期間が短い場合は、復職に向けた評価が不十分であるとして、訓練延長と判断される場合がありますので、十分な訓練期間を設定すること。特に、第4段階は最低でも4週間の設定が必要です。

職場復帰訓練実施計画書 (その他職員用)

所属名		〇〇〇学校		
氏名		〇 〇 〇 〇	職名	寄宿舍指導員
実施期間		平成〇〇年 〇月〇〇日～平成〇〇年 〇月〇〇日 実施日数〇〇日		
実施の内容				
段階	目標	期日	時間	職場復帰訓練の内容
第 1 段階	通勤及び職場の雰囲気になれる	／ ／ ／ (3日から2週間の間で計画する)	2時間 時間 時間 (2時間で開始し、3時間に至る計画とする)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 宿舎の整理 ・ 職員との対話 ・ 資料、室の整理 ・ その他第1段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第 2 段階	同僚、(児童・生徒)になれる	／ ／ ／ (1週間から3週間で計画する)	時間 時間 時間 (4時間前後で計画する)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員(児童・生徒)との対話 ・ 打ち合わせ会議への参加 ・ 分掌に関わる管理の補助 ・ その他第2段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第 3 段階	自分の職務になれる	／ ／ ／ (1週間から4週間で計画する)	時間 時間 時間 (5～6時間で計画する)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当職務の補助 ・ ・ その他第3段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔
第 4 段階	職場復帰のための具体的準備	／ ／ ／ (1週間から6週間で計画する)	7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分 7時間45分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職務全般の補助 ・ 職務全般の実践 ・ その他第4段階の目標に合致した内容 ・〔 ・〔 ・〔

- * 各段階の目標に達しない場合は、当該段階の実施内容や期間について主治医の指示に基づき柔軟に対処する。
- * 校長との懇談は各段階で適宜行う。
- * 健康判定審査会において、1年以上の療養の者が行う職場復帰訓練の期間が短い場合は、復職に向けた評価が不十分であるとして、訓練延長と判断される場合がありますので、十分な訓練期間を設定すること。特に、第4段階は最低でも4週間の設定が必要です。

職場復帰訓練実施記録書

〇 〇 学校 校長 〇 〇 〇 〇

所 属 名	〇〇町立〇〇〇学校					
氏 名	〇 〇 〇 〇	職 名 (担当教科等)	教 諭 (〇学年担当、△教科)			
実 施 期 間	平成〇〇年 4月27日～平成〇〇年 7月17日 実施日数 56日					
実施の内容						
段階	目標	期 日	時間	実施計画	出席状況	実施状況等
第 1 段階	通 勤	4/27	2時間	<ul style="list-style-type: none"> 読書 図書館(室)の管理運営の補助 教職員との対話 資料の整理 	出	<ul style="list-style-type: none"> 初めは緊張気味であったが、徐々に慣れ、表情が明るくなってきた。 定められた訓練時間を守り、計画されたことは行うことができた。 教職員に自分から声をかけるなど意欲的な面が見られた。
	及 び	4/28	2時間		出	
	職 場	4/30	2時間		出	
	の 雰 囲 気	5/ 1	2時間		出	
	に 慣 れ る	5/ 7	3時間		出	
		5/ 8	3時間		出	
		5/11	3時間		出	
		5/12	3時間		出	
	5/13	3時間	出	<input checked="" type="checkbox"/> 第1段階の目標はおおむね達成した <input checked="" type="checkbox"/> 第1段階の計画の8割以上出席した		
第 2 段階	同 僚	5/14	3時間	<ul style="list-style-type: none"> 図書館(室)の管理運営の補助 文書作成補助 教科、学年単位の職員会議等への参加 教職員及び児童との対話 	出	<ul style="list-style-type: none"> 能率的かつ正確に作業を行うことができた。 職員会議では発言はまだないものの、学校運営に積極的にかかわろうとする姿勢が伺えた。 小さな失敗に躓かないよう早めに教頭に相談するよう心がけていた。 通院のため一日欠席した
	と 児 童	5/15	4時間		出	
	た ち	5/18	4時間		欠	
	に	5/19	4時間		出	
	慣 れ る	5/20	4時間		出	
		5/21	4時間		出	
		5/22	4時間		出	
		5/25	4時間		出	
	5/26	4時間	出	<input checked="" type="checkbox"/> 第2段階の目標はおおむね達成した <input checked="" type="checkbox"/> 第2段階の計画の8割以上出席した		
	5/27	4時間	出			

第3段階	自分の職務に慣れる	5/28	4時間	<ul style="list-style-type: none"> 担当教科の教材研究 授業参観 学級活動（給食、清掃指導等）の補助 行事への参加、補助 	出	<ul style="list-style-type: none"> 担当学年の職員と情報交換をし、教材研究も熱心に行っていた。 授業参観では、大事なポイントを落とさず記録していた。 5/29計画時間を超えて教材研究に取り込んだ疲れが出て翌日から3日間訓練を欠席した。 担任の補助的な指導を始めたが、児童へ心配りのある指導を展開していた。 勤務時間も長くなってきたが意欲も勤務態度も安定してきた。
		5/29	6時間		出	
		6/1	6時間		欠	
		6/2	6時間		欠	
		6/3	6時間		出	
		6/4	6時間		出	
		6/5	6時間		出	
		6/8	6時間		出	
		6/9	6時間		出	
		6/10	7時間		出	
		6/11	7時間		出	
		6/12	7時間		出	
		6/15	7時間		出	
		6/16	7時間		出	
6/17	7時間	出				
6/18	7時間	出				
6/19	7時間	出				
					<input checked="" type="checkbox"/> 第3段階の目標はおおむね達成した <input checked="" type="checkbox"/> 第3段階の計画の8割以上出席した	
第4段階	職場復帰のための具体的準備	6/22	7時間45分	<ul style="list-style-type: none"> 担当教科の教材研究 指導案の作成 チームティーチングによる授業実施 所属長の管理の下、授業実施 学級活動（玄関前の指導）の補助 	出	<ul style="list-style-type: none"> 指導案づくりは久しぶりなこともあり、教頭からの資料を参考に時間をかけて作成していた。 授業については、クラス担任と打合せを十分行い、指導案に沿った的確なものであった。 授業の中では、児童に対して積極的に働きかけ、創造性を引き出すような指導ができていた。 訓練全体を通して、これまでの経験を生かし安定した指導ぶりで、精神的な不安定さは見られなかった。 毎日の積み重ねから、自信が持てたとの言葉が聞かれた。
		6/23	7時間45分		出	
		6/24	7時間45分		出	
		6/25	7時間45分		出	
		6/26	7時間45分		出	
		6/29	7時間45分		出	
		6/30	7時間45分		出	
		7/1	7時間45分		出	
		7/2	7時間45分		出	
		7/3	7時間45分		出	
		7/6	7時間45分		出	
		7/7	7時間45分		出	
		7/8	7時間45分		出	
		7/9	7時間45分		出	
7/10	7時間45分	出				
7/13	7時間45分	出				
7/14	7時間45分	出				
7/15	7時間45分	出				
7/16	7時間45分	出				
7/17	7時間45分	出				
* 第1～4段階において、適宜校長・教頭との懇談					<input checked="" type="checkbox"/> 第4段階の目標はおおむね達成した <input checked="" type="checkbox"/> 第4段階の計画の8割以上出席した	

北海道教育委員会教育長 様

名称
所属長 職氏名
電話



療養の経過状況報告書

次のとおり報告します。

記

氏名	〇 〇 〇 〇	病名	うつ病
病気休暇・休職に至った経過	平成〇〇年夏休み明けから学級運営がうまくいかず、また初めての校務分掌の担当でわからないことも多く、毎日思い悩む様子が見られた。その後眠れない、人と話をしたくない、意欲がでないなどで度々休む状態が続いたことから、受診しうつ病と診断された。主治医から休養をすすめられ、校長と相談した結果、平成〇〇年△月〇日から自宅療養をすることとなった。		
経歴と治療歴	経 歴		治 療 歴
	昭和△年、〇町で出生。 昭和△年、〇県〇大学を卒業後教職に就く。 昭和△年、〇市立〇小学校、異動で△年△町立△小学校を経て平成△年から当校に赴任。		平成〇〇年△月から通院治療をしていたが症状が悪化し、△月×日から1ヶ月間入院をした。その後自宅療養となり、月に2回の通院と服薬を継続し、3ヶ月単位で自宅療養及び通院についての診断が出された。 平成〇〇年×月から糖尿病の治療も開始し、現在も治療中である。
療養の状況	<p>1 今回の病気休暇・休職より以前の休職等歴</p> <p>病気休暇 平成〇〇年×月〇日～平成〇〇年〇月〇日</p> <p>休 職 平成〇〇年△月〇日～平成〇〇年×月〇日</p> <p>健康判定審査 平成〇〇年※月〇日 勤務可 ☆月〇日より復職</p> <p>2 今回の病気休暇・休職期間中の状況</p> <p>(1) 医療機関 〇〇病院（糖尿病の治療が必要となり、△△クリニックから総合病院に転院）</p> <p>(2) 入院の状況 平成〇〇年△月×日～平成〇〇年△月〇日 1か月2日間</p> <p>(3) 通院の状況</p> <p>ア 通院回数 平成〇〇年△月から2週ごとに1回</p> <p>イ 通院中の所在地・家族構成 実家の両親と同居 〇〇市〇町×丁目 独身</p> <p>ウ 治療中の状況</p> <p>△月退院後、自宅にて療養をしていたが、不規則な生活となったため、近くの実家に同居し治療に専念した。体調が軽快してきたことから2ヶ月前に自宅に戻る。〇月〇日学校で校長と面談。状態が安定し生活リズムも確立され、職場復帰訓練についての意欲的な意見が聞かれたことから実施に向けて検討した。</p> <p>主治医にも指示を仰ぎ、家族にも説明し理解が得られた。</p> <p>平成〇〇年△月×日から訓練を開始。徐々に時間を延長し、〇月△日からは終日で訓練を実施した。</p> <p>3 所属側において、主治医と接触した状況</p> <p>平成〇〇年〇月〇日 主治医と面談（療養の必要性について）</p> <p>平成〇〇年×月〇日 主治医と面談（入院後状況把握、今後の方向性確認）</p> <p>平成〇〇年〇月△日 主治医と面談（回復状況確認、職場復帰訓練の説明）</p> <p>平成〇〇年〇月×日 主治医と面談（職場復帰訓練開始について）</p> <p>平成〇〇年×月〇日 主治医と面談（状況報告、復職について）</p>		
健康審査願を提出するに至った経緯	<p>本人から職場復帰の希望があった。</p> <p>訓練では、風邪のため1日休みをとったほかは毎日通勤し、計画どおりに終了した。初めは緊張していたが、次第に他の教職員とも意見交換をするなど積極的に仕事をすすめる姿が見られた。登下校時の児童への声かけも積極的に行っていた。以前の状況に近い状態に回復していると判断できる。</p> <p>＊職場復帰訓練実施要綱運用方針第4条（訓練中の経過観察等）関係の</p> <p>(1) 意欲、責任感は、あるか。(2) 計画どおりに訓練時間を守っているか。</p> <p>(3) 仕事・作業の正確性は、病気になる前の状況に近いか。</p> <p>(4) 表情、態度、他の職員とのコミュニケーション・協調性等</p>		

	しが網羅されていること。 職場復帰訓練実施計画終了後の状況（ <input type="checkbox"/> 本人の申し出により訓練継続中 <input type="checkbox"/> 訓練終了）
復職した場合の所属の受入れ体制	当面は、学級担任を持たないことや校務分掌・授業時数に配慮することについて、他の教職員に理解と協力を求めている。 本人の状況を把握するためにも、積極的に管理職自ら話しかけ、面接時間を設けコミュニケーションを図るなど、再発を未然に防止する。
復帰した場合の問題点 (問題に関する主治医、本人・家族の見解を含む)	再発の恐れがある。 主治医の話しでは、再発防止のため長期的な服薬が必要だが、完全に防ぐことはできないため早めの対処が重要であるとのことである。 万が一再発した場合は、早めに主治医に連絡するとともに、家族に生活面の協力を得ることについて本人、家族とも了承している。
その他	糖尿病の薬は、1日2回から1回となっているが、継続治療が必要である。

健康判定審査

休職中等の職員が復職等をしようとするときは、本人の申し出により健康状態の審査を受けることとしている。

審査を受けようとするときは、必要書類を所属長（市町村立学校職員にあっては所属長、市町村教育委員会及び教育局）を経由の上、健康判定審査月の1日までに福利課あて提出する。

【必要書類等】

- 1 健康審査願（別記第1号様式）
- 2 診断書（精神神経系疾患の審査は別記第5号様式）－主治医厳封のこと
- 3 療養の経過状況報告書（職場復帰訓練実施要綱の別記第5号様式）
- 4 職場復帰訓練実施記録書等（復帰訓練を実施しない場合は復帰の準備として取り組んだ内容等審査時参考となる資料を添付のこと）

【健康判定審査】

必要書類提出後、教育職員局福利課長の指定する期日及び医療機関において、当該職員の配偶者又は父母及び所属長が同行して健康審査を受けるものとする。

【審査結果の通知】

審査結果の通知は、『健康判定審査結果通知書』（別記第7号様式）により、所属長（市町村立学校職員にあっては教育局、市町村教育委員会及び所属長）を経由の上、願出人あて通知する。

◆復職発令の手続き◆

休職中の者の傷病が治癒したと認められる場合は、たとえ休職期間中であっても復職発令をしますので、次の書類により復職発令の上(内)申をしてください。

【必要書類】

- | | |
|----------------|---------------|
| ア 復職発令上（内）申書 | イ 健康判定審査結果通知書 |
| ウ 復職申出書（事務局のみ） | エ その他必要と認める書類 |

◆復職後の状況報告◆

所属長（市町村立学校職員にあっては、市町村教育委員会教育長）は、健康判定審査を受けた月から3か月後の状況を、「復職又は全治正常勤務後の状況報告書」（別記第6号様式）により教育職員局福利課あて報告する。

※ 結核性疾患による病気休暇の道立学校職員が全治正常勤務をしようとするときは、健康判定審査結果通知書が必要です。

また、全治正常勤務後の状況報告は、復職後の状況報告と同様です。

「健康判定審査」に係る事務手続等について、不明な点等がありましたら、教育庁教育職員局福利課健康管理グループまでお問い合わせください。

☎（011）231-4111（代表）（内線 35-381）

北海道教育委員会の任命に係る職員の復職及び全治正常勤務のための健康審査について

平成10年2月27日付け教福第4088号
道教育長から各課長、各出先機関の長、
各所管機関の長、各市町村教育委員会教
育長（各市町村立学校長）あて通達

職員の復職及び全治正常勤務のための健康審査については、対象職員を、これまで「道費支弁職員の健康審査について（平成2年4月2日付け教福第9024号当職通達）により、学校職員（市町村立学校職員給与負担法（昭和23年法律第135号）第1条及び第2条に規定する職員）としてきましたが、4月1日からは、これに教育庁及び所管機関（道立学校を除く。）の職員を加えることとしました。

ついては、平成10年4月1日以降は、次により事務処理を行ってください。

なお、「道費支弁学校職員の健康審査について」は、平成10年3月31日をもって廃止します。

記

1 復職又は全治正常勤務のための健康審査

心身の故障により病気休職又は病気休暇で引き続き90日を超えて勤務しない場合のものが、復職又は全治正常勤務をしようとするときは、次の書類を所属長（市町村立学校職員にあっては所属長、市町村教育委員会及び教育局）を経由の上、健康判定審査月の1日までに必着するよう、教育職員局福利課に提出するものとする。

なお、提出期日の遅延又は書類不備の場合は、原則として次の審査とする。

(1) 健康審査願（別記第1号様式）

氏名については、本人の署名のみとし、押印は必要ないものとする。

(2) 診断書（別記第2～5号様式）

診断書の作成に当たっては、疾患別により次の5の表に掲げる様式を使用し、診断書は医師が厳封するものとする。また、審査判定に必要なと思われる添付資料を医師から借用し、診断書とともに提出する。

また、診断書の医師名については、医師本人の署名のみとし、押印は必要ないものとする。

(3) 療養の経過状況報告書（北海道教育委員会の任命に係る職員の職場復帰訓練実施要綱（以下「職場復帰訓練実施要綱」という。）の別記第5号様式

(4) 職場復帰訓練実施記録書（精神及び行動の障害（以下「精神疾患」という。）により休職等の者が実施する職場復帰訓練実施要綱の別記第4号様式）

2 健康判定審査日

原則として月1回、第三水曜日とする。

ただし、精神疾患による者については、健康判定願提出後、教育職員局福利課長の指定する期日及び医療機関において、当該職員の配偶者又は父母及び所属長が同行して健康審査を受けるものとする。

3 審査結果の通知

審査結果の通知は、健康判定審査結果通知書（別記第7号様式）により、所属長（市町村立学校職員にあっては教育局、市町村教育委員会及び所属長）を経由の上、願出人あて通知する。

4 復職又は全治正常勤務後の状況報告

所属長（市町村立学校職員にあっては、市町村教育委員会教育長）は、健康判定審査を受けた月から3か月後の状況を、別記6号様式により教育職員局福利課長あて報告するものとする。

5 診断書の様式及び添付資料

別紙1のとおり

(別紙1)

診断書様式	疾患名	添付資料
別記第2号様式	心臓疾患、 高血圧症	胸部レントゲン写真及び心電図（場合 によって負荷心電図）、冠動脈造影、 心エコー等
	食道・胃・腸・ 胆のう疾患	各部のレントゲン写真（胃、十二指腸 バリウムを含む。）、胆のう造影CT、 腹部エコー、内視鏡写真等
	肝臓・膵臓・ 脾臓疾患	CT、腹部エコー等
	腎臓疾患	CT、腹部エコー、尿路造影等
	結核性疾患	レントゲン写真（肺結核の場合は、断 層写真を含む。）CT等
	肺・気管の疾患	レントゲン写真、CT、気管支造影
	耳鼻咽喉疾患	レントゲン写真、CT等（聴力以上につ いては、オーディオグラム）
	骨・筋・腱の損傷 及び疾患	レントゲン写真、CT等
	その他の疾患	*主治医に一任
別記第2号様式及び 第3号様式	脳神経系疾患	CT、脳血管造影等のレントゲン写真、 MRI等
別記第2号様式及び 第4号様式	眼の疾患	CT、レントゲン写真等
別記第5号様式	精神疾患	

- 備考
- 1 資料は、当初及び最近のものを提出すること。
 - 2 疾患の状況によって必要とする資料が異なるので、上記を参考にすること。
 - 3 手術をした場合は、手術所見、病理所見等を添付すること。
 - 4 上記以外に、主治医が必要と判断した資料がある場合は、当該資料を添付すること。
 - 5 借用した資料は審査終了後、教育職員局福利課から医療機関に返却する。

別記第1号様式

健 康 審 査 願

平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長様

郵便番号

住 所

ふりがな
氏 名
(署名)

生年月日 年 月 日 (歳)

職員番号 ()

私は次により健康状態を審査していただきたいので、関係書類を添えて提出します。

記

1 目 的 復職・全治正常勤務（不要文字を抹消すること。）

2 所 属 名

3 職 名

4 担 当 教 科

5 病 気 休 暇 年 月 日 ～ 年 月 日
承 認 期 間

休職発令期間 年 月 日 ～ 年 月 日

(注)「病気休暇承認期間」には、休職発令された疾患による病気休暇期間を記載すること。

別記第5号様式

(表 面)
復 職 (正 常 勤 務) 診 断 書

氏 名	性別	生 年 月 日	所 属 名	職 名	担当教科
	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)			
病名				ICD-10コード <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
※ ICD-10 コードを、F00～F99、G40 のように 3 桁を記載。ただし、F1、F06 疾患は F10.2、F06.0 のように 4 桁記載				発病 年 月 頃	
				初診 年 月 日	
身長	cm	発病時 (今回の療養開始時) の体重	kg	現在体重	kg
1 家族歴及び遺伝歴					
父		兄弟姉妹			
母		子・孫			
2 既往歴					
3 経歴 (最終学歴及び所属名) *この欄は本人が記入してください。					
4 生活歴					
5 性格傾向 (飲酒・その他を含む。)					

(裏 面)

6 発病以来の病状及び経過

7 現在の病状・状態像等

8 処方内容（薬剤名、用量）

9 今後の治療方針

10 勤務するに当たっての意見

上記のとおり診断する。

平成 年 月 日

医療機関所在地

機 関 名

医 師 名

(署 名)

※ 同意書は、主治医に診断書を依頼する際に提出する。

(別添資料)

同 意 書

主治医 科

先生 御侍史

私は、この度、復職・全治正常勤務のために健康判定審査を受けることになり、北海道教育委員会健康判定審査会より診断書及び資料の提出を求められました。

この提出について私は同意していますので、ご配慮のほどよろしくお願いいたします。

また、この提出に関連して補足資料が必要な場合は北海道教育委員会から主治医に直接照会することについて、私は了解し、同意していますのでご配慮いただければ幸いです。

診断書の内容及び必要な添付資料は別紙のとおりです。

年 月 日

氏 名

印

平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長 様

名称
所属長 職氏名
電話



療養の経過状況報告書

次のとおり報告します。

記

氏 名	病 名	
病気休暇・ 休職に至った 経緯		
経歴と治療歴	経 歴	治 療 歴
	※経歴（出身地、学歴、職(異動)歴、結婚歴など）と治療歴との対比	
療 養 の 状 況	1 今回の病気休暇・休職より以前の休職等歴 2 今回の病気休暇・休職期間中の状況 (1) 医療機関名（転院している場合は、その経過が分かるよう記載してください。） (2) 入院の状況 (3) 通院の状況 ア 通院回数（週 回又は月 回） イ 通院中の所在地・家族構成 ウ 治療中の状況 3 所属側において、主治医と接触した状況	
健康審査願を 提出するに 至った経緯	職場復帰訓練を実施した場合、実施計画終了後の状況（ <input type="checkbox"/> 本人の申し出により訓練継続中 <input type="checkbox"/> 訓練終了）	
復職した場合 の所属の受入 体制		
復職した場合 の問題点(問題 に対する主治 医、本人・家 族の見解を含 む)		
そ の 他		

職場復帰訓練実施記録書

報告者 職・氏名

所属名						
氏名		職名(担当教科等)		()		
実施期間		平成 年 月 日～平成 年 月 日 実施日数 日				
段階	目標	期日	実施時間	実施計画	出席状況	実施状況等
						<input type="checkbox"/> 第1段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第1段階の計画の8割以上出席した
						<input type="checkbox"/> 第2段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第2段階の計画の8割以上出席した
						<input type="checkbox"/> 第3段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第3段階の計画の8割以上出席した
						<input type="checkbox"/> 第4段階の目標はおおむね達成した <input type="checkbox"/> 第4段階の計画の8割以上出席した

* 出席状況欄には「出」「欠」「早退」「遅刻」等を記入し、その他の理由等を実施状況に記入する。

* 各段階の目標に達成しないか、出席が8割に満たなかった場合には、主治医の指示に基づき、訓練中止又は期間延長について検討する。

別記第7号様式

第 一 号

健 康 判 定 審 査 結 果 通 知 書

氏 名

健康審査の結果により、

と認めます。

ただし、

平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長

別記第6号様式

平成 年 月 日

北海道教育委員会教育長 様

名称
(所属長) 職氏名
電話

(市町村立職員にあっては市町村教育委員会教育長)

復職又は全治正常勤務後の状況報告書

次のとおり報告します。

氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日生 歳
所属名		職名		担当教科	
病名					
健康判定審査を受けた年月		年 月	判定結果		
全治正常勤務承認又は復職発令年月日		年 月 日			
病気休暇又は休職延長期間		年 月 日	～	年 月 日	
療養の状況	<input type="checkbox"/> 通院している (週に 回又は 月に 回) <input type="checkbox"/> 入院している (年 月 日から) <input type="checkbox"/> 通院していない (理由: <input type="checkbox"/> 自己判断 <input type="checkbox"/> 医師の指示による終了) <input type="checkbox"/> 病院を変えた				
現在の医療機関名					
職場復帰後の状況	<input type="checkbox"/> 正常に勤務をしている <input type="checkbox"/> 時間を短縮している <input type="checkbox"/> 勤務内容を軽減している <input type="checkbox"/> 役職を降任した <input type="checkbox"/> 再療養している <input type="checkbox"/> 退職した (年 月 日付) (退職の理由を備考欄に記入する)				
* 右欄の該当にシ印を記入するとともに、その内容を記載する。 [異動をした場合は異動先及び年月日を備考欄に記入してください。]					
備考	□ 職場復帰後の療養指導について、福利課の相談を希望する。				

- (注) 1 該当する□にシ印を記入すること。
2 この報告は、健康判定審査を受けた月の3か月後の月の末日現在で記入すること。

メンタルヘルス関連事業

北海道教育委員会及び公立学校共済組合北海道支部では、職員の健康管理の一環として、次の事業を実施しています。

1 心の健康相談（事業主体：北海道教育委員会・公立学校共済組合北海道支部）

職員の健康管理の一環として、職場不適応や精神疾患を予防し、心の健康問題の早期発見、早期対応及び再発予防を図るために、精神科医師、保健師及び教育行政経験者による「心の健康相談」を実施しています。

<相談場所：札幌>

- (1) 相談日、受付時間 月火水金 9：30～17：00
木 9：30～20：00
土（第1週、第3週）10：00～15：00
※祝祭日を除く
- (2) 相談対象者 職員本人、家族、上司、同僚（電話相談のみ）
- (3) 相談員 精神科医師、保健師及び教育行政経験者
- (4) 相談の方法 電話相談（保健師、教育行政経験者）
専用電話 ☎(011)530-6206
☎(011)563-4241
面接相談 ①精神科医師（毎月1回 予約が必要）
②保健師、教育行政経験者（原則として予約が必要）
- (5) 相談場所 「ホテルライフオート札幌」（札幌市中央区南10条西1丁目）
- (6) 相談内容
①職場不適応や精神疾患の予防と早期対応
○ 職員自身が心身の不調や悩みを抱えている場合
○ 職場の上司や同僚、家族等が職員の心身の不調に気づいた場合
◎ 病気休暇を断続的に取得している場合 等
②病気の悪化の予防
◎ 1か月以上の病気休暇を取得している場合の療養について 等
③長期療養者の円滑な職場復帰と再発予防
◎ 療養中の相談
◎ 職場復帰、職場復帰訓練制度について 等
④その他必要に応じて
注) ◎については、職場の管理監督者の役割として相談を勧める。
- (7) その他
①プライバシーは厳守
②必要に応じて、家族との面接、主治医への連絡、関係機関の紹介等

<相談場所：札幌以外の7地区>

- (1) 相談日、受付時間 地区ごとに異なるので、あらかじめ電話で確認してください。
電話 ☎(011)231-4111（内線35-382）
福利課健康管理グループ
- (2) 相談対象者 上記と同様
- (3) 相談員 精神科医師
- (4) 相談の方法 精神科医師による面接相談（毎月1回 予約が必要）
- (5) 相談地区 函館、倶知安、岩見沢、旭川、網走、帯広、釧路
- (6) 相談内容 上記と同様
- (7) その他 上記と同様

2 その他の健康相談（事業主体：北海道教育委員会 福利課健康支援グループ）

- （１）保健師による巡回健康相談：道立学校や教育局を巡回し、定期健康診断の事後指導や健康相談を実施。
- （２）教育庁職員等健康相談：月1回 産業医と保健師が対応

3 ヘルスアップセミナー（事業主体：北海道教育委員会・公立学校共済組合北海道支部）

教職員に心と体の健康について正しい知識と理解をもってもらい、自分自身の健康はもとより、必要に応じて良き理解者、相談者として適切な対応ができるようにし、組合員の心身の健康の保持・増進を図るため、所属所及び教育関係団体等の研修会、諸会議等で心と体の健康づくりに関するセミナーの開催を委託します。

- ◆ 実施主体 所属所、教育関係団体、市町村教委等
- ◆ 参加対象 公立学校共済組合員
- ◆ 講師 医師、臨床心理士等専門知識を有する者（講師確保は原則所属所）
- ◆ 謝礼金 共済組合が負担

4 メンタルヘルスセミナー（事業主体：北海道教育委員会・公立学校共済組合北海道支部）

職場での職員の不調に対する気づきや早期対応の役割を担う管理監督者が、メンタルヘルスの正しい知識を持ち、職場における心の健康の保持増進を図るため、管理監督者を対象とした研修を実施します。

- ◆ 直営セミナー 平成28年度からの4カ年事業
- ◆ 参加対象 公立学校等の管理監督者
- ◆ 開催会場 毎年度4管内で開催

5 電話・面接相談（事業主体：公立学校共済組合本部）

組合員及び組合員の家族が、健康・医療・育児・介護・メンタルヘルス等に関して、医師や保健師等に電話で相談することにより健康の保持・増進を図ります。（専門医相談は予約制）

また、メンタルヘルスについては、臨床心理士による面接相談も行っています。（面談は予約制で年5回まで無料）

- ◆ 『教職員電話健康相談24』 フリーダイヤル ☎（0120）24-8349
★年中無休24時間
- ◆ 『電話・面接メンタルヘルス相談』 フリーダイヤル ☎（0120）783-269
★電話相談：月～土（祝日・年末年始を除く）10:00～22:00
★面談予約：月～土（祝日・年末年始を除く）10:00～20:00
面談は全国主要都市の契約カウンセリングルームにて実施
- ◆ 『Web相談（こころの相談）』
URL <https://www.mh-c.jp/> ※ログイン番号 783269

6 普及・啓発に関するもの（事業主体：北海道教育委員会・公立学校共済組合北海道支部）

心の健康に関する事業をお知らせすることや心の健康についての情報を提供し、自己の健康の保持・増進に役立てられるよう次の資料の配布等を行っています。

- ◆ 心の健康相談ポスター・市販冊子等 年1回、配布
- ◆ 共済だよりに情報を掲載
- ◆ 福祉のしおりに情報を掲載
- ◆ 健康だよりの発行、道教育委員会ホームページへの情報掲載
- ◆ メンタルヘルス研修用DVD貸出

7 ストレスのセルフチェック

心が健康な時や少し疲れていると感じている時など、セルフチェックをしてください。

- ◆ 5分でできる職場のストレスセルフチェック・・・厚生労働省HP
<http://kokoro.mhlw.go.jp/>
- ◆ 労働者の疲労蓄積度チェックリスト・・・中央労働災害防止協会HP
http://www.jisha.or.jp/web_chk/td/list_s.html

8 傷病手当金・傷病手当金附加金（事業主体：公立学校共済組合北海道支部）

公立学校共済組合員が公務外の傷病により勤務することが出来なくなったため、給料の全部又は一部が支給されないとき、傷病手当金が受けられます。

一般的には、無休休職又は5割の長期欠勤となった時点から該当となりますが、8割休職でも該当する場合があります。（退職に伴い、給付が受けられる場合もあります。）

附加金は、在職中で傷病手当金の給付期間が満了した翌日以降も引き続き勤務することが出来ないとき、給付が受けられます。

- ◆ 傷病手当金
給付額 1日につき、標準報酬日額のおおむね6割程度
給付期間 最長1年6か月間
- ◆ 傷病手当金附加金
給付額 傷病手当金と同じ
給付期間 最長6か月間（在職者のみ対象）

◎いずれも、年金等を受給している場合は調整があります。

◎休職や退職等の状況により、個人ごとに取扱いが異なりますので、お問い合わせ願います。

9 傷病給付金（事業主体：教職員互助会）

現職会員（公立学校共済組合員を除く）が、健康保険組合から傷病手当金を支給されたとき又は傷病手当金の支給が終わった場合において、当該傷病により引き続き休職しているときに次の給付が受けられます。

- ◆ 傷病給付金 地方公務員等共済組合法に定める傷病手当金の例により算定した額を給付
(☆健康保険組合から傷病手当金等を支給されたときは、差し引いた額)

その他の公的相談窓口

(1) 精神保健福祉センターにおいて、心の悩みに関する相談を行っております。

名 称	住 所	電話番号
北海道立精神保健福祉センター	札幌市白石区 本通16丁目北6-34	011-864-7000 (月～金) 8:45～17:30
札幌市精神保健福祉センター (札幌こころのセンター)	札幌市中央区 大通西19丁目 (WEST19内)	011-622-0556 (月～金) 8:45～17:15 その他、各区役所保健福祉課

(2) 地域の保健所等においても、心の悩みに関する相談を実施しています。

<道立保健所>

*は担当に直接つながる電話番号です。

名 称	住 所	電話番号
石狩振興局保健環境部保健行政室 (江別保健所 精神保健福祉係)	江別市錦町4番地1	011-383-2111
石狩振興局保健環境部千歳地域保健室 (千歳保健所 主査(精神保健福祉))	千歳市東雲町4丁目2番地	0123-23-3175
渡島総合振興局保健環境部保健行政室 (渡島保健所 精神保健福祉係)	函館市美原4丁目6番16号 渡島合同庁舎内	0138-47-9000 * 0138-47-9547
渡島総合振興局保健環境部八雲地域保健室 (八雲保健所 主査(精神保健福祉))	八雲町末広町120番地	01376-3-2168
檜山振興局保健環境部保健行政室 (江差保健所 主査(精神保健福祉))	江差町字本町63番地	01395-2-1053
後志総合振興局保健環境部保健行政室 (倶知安保健所 精神保健福祉係)	倶知安町北1条東2丁目 後志合同庁舎内	0136-22-1111 * 0136-23-1957
後志総合振興局保健環境部岩内地域保健室 (岩内保健所 主査(精神保健福祉))	岩内町字清住252-1	0135-62-1537
空知総合振興局保健環境部保健行政室 (岩見沢保健所 精神保健福祉係)	岩見沢市8条西5丁目 空知合同庁舎内	0126-23-2231 * 0126-20-0120
空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室 (滝川保健所 精神保健福祉係)	滝川市緑町2丁目3-31	0125-24-6201
空知総合振興局保健環境部深川地域保健室 (深川保健所 主査(精神保健福祉))	深川市2条18番6号	0164-22-1421
上川総合振興局保健環境部保健行政室 (上川保健所 精神保健福祉係)	旭川市永山6条19丁目303 上川合同庁舎内	0166-46-5111 * 0166-46-5991
上川総合振興局保健環境部名寄地域保健室 (名寄保健所 精神保健福祉係)	名寄市東5条南3丁目63-38	01654-3-3121
上川総合振興局保健環境部富良野地域保健室 (富良野保健所 主査(精神保健福祉))	富良野市末広町2番10号	0167-23-3161
留萌振興局保健環境部保健行政室 (留萌保健所 主査(精神保健福祉))	留萌市住之江町2丁目1-2 留萌合同庁舎内	0164-42-1511 * 0164-42-8329

名 称	住 所	電話番号
宗谷総合振興局保健環境部保健行政室 (稚内保健所 主査(精神保健福祉))	稚内市末広4丁目2-27 宗谷合同庁舎内	0162-33-2510 *
オホーツク総合振興局保健環境部保健行政室 (網走保健所 主査(精神保健福祉))	網走市北7条西3丁目 網走合同庁舎内	0162-33-3703 0152-44-7171 *
オホーツク総合振興局保健環境部北見地域保健室 (北見保健所 精神保健福祉係)	北見市青葉町6番6号	0157-24-4171
オホーツク総合振興局保健環境部紋別地域保健室 (紋別保健所 精神保健福祉係)	紋別市南が丘町1丁目6番地	01582-3-3108
胆振総合振興局保健環境部保健行政室 (室蘭保健所 精神保健福祉係)	室蘭市海岸町1丁目4番1号 むろらん広域センタービル	0143-24-9900 *
胆振総合振興局保健環境部苫小牧地域保健室 (苫小牧保健所 主査(精神保健福祉))	苫小牧市旭町2丁目9番19号	0143-24-9847 0144-34-4168
日高振興局保健環境部保健行政室 (浦河保健所 主査(精神保健福祉))	浦河町東町ちのみ3丁目1-8	01462-2-3071
日高振興局保健環境部静内地域保健室 (静内保健所 主査(精神保健福祉))	静内町こうせい町2丁目8-1	01464-2-0251
十勝総合振興局保健環境部保健行政室 (帯広保健所 精神保健福祉係)	帯広市東3条南3丁目1 十勝合同庁舎内	0155-24-3111 *
釧路総合振興局保健環境部保健行政室 (釧路保健所 精神保健福祉係)	釧路市花園町8番6号	0155-21-9111 0154-22-1233
根室振興局保健環境部保健行政室 (根室保健所 主査(精神保健福祉))	根室市弥栄町2丁目1	0153-23-5161
根室振興局保健環境部中標津地域保健室 (中標津保健所 主査(精神保健福祉))	中標津町東1条南6丁目1-3	01537-2-2168

<市立保健所等>

札幌市保健所 (札幌こころのセンターと同じ建物)	札幌市中央区大通西19丁目 WEST19内	011-622-5151
函館市役所 (精神保健担当)	函館市東雲町4番13号	0138-21-3111 *
小樽市保健所 (健康づくりグループ)	小樽市富岡1丁目5番12号	0138-21-3077 0134-22-3117 *
旭川市保健所 (精神保健係)	旭川市7条10丁目第2庁舎	0134-22-3110 0166-26-1111 *
		0166-25-6364

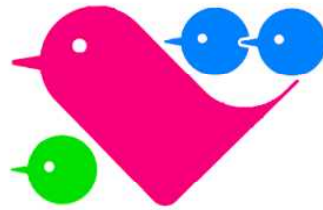
プライバシーの保護

健康情報は、高度に個人的な情報です。特にメンタルヘルスに関する個人情報、周囲の職員に誤解や偏見を招きやすい側面も有しています。健康情報の管理にあたっては、法に定められた守秘義務の遵守はもとより、関係職員以外にその内容が知られることのないようプライバシーの保護について慎重な取り扱いを徹底することが必要です。

【基本的な取扱い】

- ① 管理監督者は、職員からの相談等により得られた情報の取り扱いや記録の保管を、一元的に管理する。
また、相談内容の記録は、話した事実を正確に記録し、その保管は遺漏のないように適正に管理する。
- ② 健康管理担当部署への情報伝達にあたっては、本人の了解を得ることを原則とする中で、早期に医学的見地からの適切な対応ができるよう専門職に伝達する。本人が情報の伝達を拒否する場合は、本人に、何のために情報伝達を行うのか、情報を伝達しないことにより本人の健康状態の改善や業務上の配慮をなしえないことなどの不利益もありうることを説明する。
- ③ 人事サービス上の措置を必要とする場合は、管理監督者が直接、人事担当部署に必要な情報のみ伝達する。
- ④ 提出された医師の診断書の取り扱いは、職員や家族の人権問題に関わる可能性もあることから、その保管は遺漏のないよう適正に管理する。
- ⑤ 職員の健康情報は、地方公務員の守秘義務及びプライバシー保護の観点から、原則として外部に漏れることのないよう適正に管理する。ただし、本人の状況から自殺や重大な事件・事故の自傷他害が予見される場合は、健康管理担当部署と連携して対応する。

ハートに、じーん。



探してごらん、優しい気持ち。

こころの教育推進キャンペーン

管理監督者のためのメンタルヘルスハンドブック

平成17年 7月発行
平成19年 3月改訂版発行
平成23年 1月改訂版発行
平成23年 4月改訂版発行
平成24年 6月改訂版発行
平成30年 4月改訂版発行

監 修 小 山 司
北海道教育庁精神保健産業医
(北海道大学大学院医学研究科
神経病態学講座精神医学分野 教授)

発 行 北 海 道 教 育 委 員 会
公立学校共済組合北海道支部

札幌市中央区北3条西7丁目
電話 (011) 231-4111 (内線35-381)
