

平成24年8月10日

教職員のメンタルヘルス対策について (中間まとめ素案)

1. 教職員のメンタルヘルスに関する現状と課題

①精神疾患により休職している教員についての現状

- 精神疾患により休職している教員は、平成4年度から平成21年度にかけて17年連続して増加し続け（平成4年度：1,111人→平成21年度5,458人）、平成22年度において5,407人となり若干減少したものの、依然として高水準にある。
- 精神疾患により休職している教員について、教員全体の在職者に占める割合を学校種別、年代別に見ると、学校種では、特に中学校の割合が高く、増加傾向にある。年代別では、40歳代、50歳代の割合が高い。
また、条件付採用期間中に病気を理由として離職した教職員のうち9割以上が精神疾患によるものとなっている。
- 精神疾患により休職している教員の約半数（平成22年度において45.7%）が、所属校に配置後2年以内に休職に至っている。
平成22年度において、休職発令から1年以内に別の休職期間がある者の割合は、15.1%となっている。

②課題

- 学校教育は、教職員と児童生徒との人格的な触れ合いを通じて行われるものであり、教職員が心身ともに健康を維持して教育に携わることができるよう、メンタルヘルス対策の充実・推進を図ることが必要。
- 教員の年齢構成が高齢化しており、メンタルヘルス不調者の割合が高い年代の教職員が増加することになることや、新規採用教職員が増加傾向にあり、採用間もない教職員に対する支援等がますます重要になってくることなどから、学校における予防的な取組をはじめとしたメンタルヘルス対策の充実は喫緊の課題。
- メンタルヘルス不調による休職から復職した教職員が再度休職となる場合もあり、再度の休職とまらないような効果的な復職支援策を講じる必要がある。

2. 教職員のメンタルヘルス不調の背景等

①企業等におけるメンタルヘルス不調の背景等

- 職場でメンタルヘルス不調が現れる原因として、職場の対人関係が関連することが多い。仕事の量や質の問題もある。最近では、特に仕事において求められる要求水準が高くなってきている。
- 社会の中でうつ病の概念の広がってきていることに加え、精神科医療におけるうつ病診断閾値の低下、治療開始閾値の低下も多少なりとも関わっている。
- 昨今、本人の本来持っている偏った対処行動が主要因として考えられるケースが産業精神保健領域で増えている。

②教職員の精神疾患の背景等

- メンタルヘルス不調を訴えて受診する方の多くが生徒指導に関してストレスを感じている。続いて同僚・管理職との人間関係が多い。生徒指導でストレスを感じた教員が保護者対応でストレスを感じるケースが多い。保護者対応は、20歳台、30歳台がストレス要因として挙げる割合が多く、40歳台は少ない。むしろ、40歳台の教員は、校内の仕事が集まりやすく、そのことに対してストレスを感じる割合が多い。
40歳台以上の教職員が、若手の教職員の人材育成に関わったり、支援したりする余裕がなくなっている状況もある。
- 教員は、対人援助職であるために、終わりが見えにくく、目に見える結果が見えない場合が多い。周りからの評価、フィードバックが得られないと燃え尽きてしまうことがある。
- 児童生徒と共に過ごす時間や権威といったものが教員を支えていたが、これらが減り、消耗する要因である事務的用務、保護者対応等が増えてきている。これらに人事異動や職場内の対人関係の変化等の心理的な負荷が加われば、容易に事例化する。
- コミュニケーションが苦手な人や、人に悩みを話せない人がメンタル不調になりやすい。例えば、異動後、前任校と違って、自分の指導が児童生徒にきかないような状況になると、今までの指導方法が否定されたようになり、戸惑ってしまうことがある。
- 個人の状況としても、親の介護や、子どもの世話などもあり、協力してくれる家族がいないと、年代によって加わってくるストレスの質も変わってくる。

③教職員の業務の特徴

- 学校では、規模にかかわらず、一人の教職員が多くの分掌を担当しなければならず、業務量が多いほか、様々な研修会・研究会にも時間を割いている。休日の部活動指導等もある。生徒指導対応や保護者の方の対応等が突発的に入ることもある。企業等のように、経理、企画、営業等の仕事を役割に応じて明確に分担しているのとは異なる状況がある。

- 教職員の仕事の質や量が変化してきている。特に提出しなければならない報告書が多く、教育委員会において削減に取り組んでいるが、必ずしも改善されていない。各個人が仕事をより効率的にこなさなければならない状況となっており、効率的にできないと精神的に弱ってしまうことがある。
- 仕事の質の面では、生徒指導上の諸課題、保護者や地域との関係において、困難な対応が求められることがあり、教職員個人が得てきた知識や経験だけでは十分に対応できないことがある。このため、教職員には時々の状況に応じて新たな知識や技能を習得することが求められている。

④教職員の意識等

- 教職員の職務は、個人で抱え込みやすい傾向があり、対人関係上のストレスにうまく対応できない状況が生まれやすい。
- 教員は、同僚の教員に対して意見等を言いにくいことがある。ストレスをためる原因にもなっているのではないか。また、自分たちの指導等をあまり干渉されたくないという気持ちがあり、人間関係が持ちにくい場合がある。
- 教員は完璧にやって当たり前であるとか、子どものために身を粉にして頑張るものだといった思いが、イラショナルビリーフ（非合理的な思い込み）につながり、理想的にできていないことで、ストレスを感じ自らを責めることになる傾向がある。
- 児童生徒や保護者に対して、正しいことはストレートに言うべきという考えの教員もいるが、実際にストレートに伝えて傷つけてしまい、対人的なトラブルに発展するようなケースもある。対応を工夫できていれば回避できたトラブルもある。
- 教職員の意識として、自分は大丈夫だとか、忙しいなどの理由で健康診断における再検査等を受けない者もいる。

⑤職場環境としての学校の特徴・雰囲気

- 学校は、地域によって特徴や特色が異なり、同じ職種でも異動によって、仕事の内容、方法等が大きく変わることがある。また、人間関係が重層的であり、同僚や上司だけでなく、児童生徒と保護者も関係し、お互いに影響し合っているため、一部の人間関係が難しくなる場合に、全部の人間関係が悪くなっていくことがある。
- 自分のクラスで起きたことは周りに相談できず、周りの教員も介入を遠慮してしまう風土がある。校長が早めにフランクに介入していくような学校は事例化が少ない。一方、事例化が度々ある学校は、校長が各教員の状況をあまり把握していない。管理職の意識として、教職員の健康に関する危機管理意識の欠如があり、頑張っている教員に頼り、勤務時間外の残業を気にかけていないようなところもある。
- 上司や同僚が、仕事の悩みについて相談を受けた場合、相談者本人のメンタルヘル

スを考えるよりも、仕事の仕方等についてのアドバイスが中心になる傾向があり、精神的に弱っている教職員にとって、精神的にさらに負担を感じてしまうことがある。

- 学校の中で問題が発生したときに、外に助けを求めるのが全体的に遅い。学校には、いろいろな他機関と連携をするような風土、気風が求められる。
- 校内における初任者の指導や支援の体制が十分でないことなどにより、初任者が指導教員を始めとする教職員と頻繁に相談できる状況ではないことがあり、そうした中では初任者にとってストレスのかかる状況が続くことになっている。
- 市町村教育委員会では、県費負担教職員は市町村の職員であるにもかかわらず、都道府県の職員であるかのような意識があるため、健康管理面まで十分に対応できていない現状がある。

3. 予防的取組

①セルフケアの促進

- メンタルヘルスについての知識やストレスへの対処行動を身につける実践的な研修の充実が必要。
- 家族の方を対象とした相談窓口の周知、健康チェックリストの活用等も有効。

②ラインによるケアの充実

- 管理職を対象とした、メンタルヘルスについての知識やカウンセリングマインドを身につける実践的な研修の充実が必要。
- 主幹教諭等の配置により、ラインケアが行われる体制の整備が必要。
- 職場の問題を職場で解決する円滑なコミュニケーションが重要。

③業務の縮減・効率化等

- 教育委員会において、学校の職場環境、業務内容や業務方法を点検・評価し、業務の縮減・効率化を図ることが必要。
- 校長のリーダーシップの下、教職員が行っている業務を点検・評価し、積極的にスクラップアンドビルドすることが必要。教職員が作成した文書や研究成果、ノウハウ等について共有し、業務の効率化を図ることも必要。
- 速やかな保護者対応と管理職による適切なサポートが重要。

④相談体制等の充実

- メンタルヘルスに関する相談窓口や病院等を指定した相談体制、産業医等による巡回相談の実施が必要。
- 教職員が相談できる窓口やチャンネルを多く確保することも有効。
- スクール・カウンセラーによるアドバイスやコンサルテーションにより、教員はより安心感を持って生徒指導上の課題に対応することができる。

⑤良好な職場環境・雰囲気醸成

- 心身ともに健康を保持するための基盤である労働安全衛生管理体制の整備が急務。
- 開かれた学校、開かれた校長室、開かれた職員室にすることで、地域や保護者との対応についても、教職員が互いに相談しながら対応することができる。

①セルフケアの促進

(実践的な研修の充実)

- 教職員自身がストレスに気づき、これに対処する知識や方法を身につけることが重要であり、メンタルヘルスについての知識やストレスへの対処行動を身につける機会を充実させることが必要。その際、学級経営、生徒指導や保護者対応などの困難な場面を想定したグループワークやロールプレイ演習、カウンセラーを活用したアサーション・トレーニング等を取り入れた実践的な研修を行うことが有効。

(ストレスチェックの活用と十分な事後的措置)

- 企業では、法定健康診断時にストレスチェックを行い、問題を抱える対象者に精神科医や産業医が面談をするなどの対応をしている。教育委員会においても、産業医や保健師を活用した相談体制を整えるなどの十分な事後的措置を用意した上でストレスチェックを活用することも考えられる。その際、業務上の配慮等が必要となることも踏まえ管理職との適切な連携を図る必要がある。

(家族の方へのメンタルヘルス対策の周知)

- 教職員のメンタルヘルスの不調は、最初に家族の方が気づく場合もあるので、家族の方を対象に健康相談窓口の周知をすることや、家族の方から見た健康チェックリストの活用等も有効。

②ラインによるケアの充実

(管理職による日常の状況把握と初期対応)

- 学校において、管理職は日常的に教職員の状況を把握し、言動の変化等がある場合には話をしたり、産業医に相談したりするなどの初期対応を行うことが重要。

(教職員の職場不適合の初期症状の例)

- ・ 身体面では頭痛、腹痛、めまい、吐き気等。
- ・ 行動面では、遅刻、欠勤、早退等。口数が少なくなることやお酒やギャンブルに興じて仕事の能率も落ちてくることもある。
- ・ 精神的な面では、情緒が不安定になることや、今までより意欲が低下すること、やたら卑下するようになることなど。

(管理職に対する実践的な研修の充実)

- 管理職がメンタルヘルスについての知識やカウンセリングマインドを身につけることができるように研修を充実させることが必要。産業医による労働安全衛生や健康管理に関する研修や、具体的な部下職員との対応場面を想定したロールプレイ演習等を取り入れた研修を行うことが有効。

(主幹教諭等の配置によるラインケア体制の整備)

- 学校の組織は、いわゆる鍋蓋型の組織であり、ラインによるケアが行いづらい事情がある。主幹教諭等を配置し、ラインによるケアが行われるよう体制を整備する必要がある。また、主任を中心として、ラインによるケアに準じた対応が行われるようにすることも重要である。

(管理職による適切なバックアップ)

- メンタルヘルスケアを行うキーパーソンは管理職であり、管理職による適切なバックアップが行われなければならない。小さな問題でも管理職に報告させ、教職員が単独で対応するのではなく、管理職が判断して的確な対応をするということが大切。

(職場の問題を職場で解決する円滑なコミュニケーション)

- 職場で起こった問題は、基本的には職場で解決する必要がある。学校現場で校長、副校長や教頭、教職員本人、カウンセラーが本音で話し合う機会を持ち、うまくコミュニケーションを図って組織の問題として解決していく必要がある。

(メンタルヘルス不調が見られる教職員に対する業務上の配慮等)

- メンタルヘルス不調が見られる教職員への対応については、管理職が業務上の配慮を適切に行うことが必要。その際、個人情報に配慮しながらも他の教職員にも伝えて学校としてサポートできる体制をつくる必要がある。

(新規採用者へのケアの例)

- 新規採用者への対応として、3月中旬から1～2週間程度の「任用前体験」を実施している教育委員会がある。配属前に校長が新規採用予定者の性格等をある程度把握して、赴任後の役割や指導を考えることができるようになっており、新規採用者へのケアとして有効に機能している。

③業務の縮減・効率化等

(教育委員会による業務の縮減・効率化)

- 職場におけるストレスの軽減のため、教育委員会においては、学校に対する調査・照会や学校に求める報告を精選するとともに、学校の職場環境、業務内容や業務方法を点検・評価し、業務の縮減・効率化を図る必要がある。

(校長のリーダーシップによる職場環境改善等)

- 校長は、職場環境改善のためのコミュニケーションツール等も活用しながら、教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校長のリーダーシップの下、積極的にスクラップアンドビルドすることが必要。また、学校において教職員が作成した文書や研究成果、ノウハウ等について共有し、業務の効率化を図る必要がある。地域との連携や外部人材の活用により教職員の負担を軽減することも考えられる。

(速やかな保護者対応と管理職による適切なサポート)

- 保護者対応については、保護者自身が子どもの教育で悩んでいることが多く、できるだけ早く対応して速やかに解決するよう努めることが大切。その際、管理職による教職員のサポートが極めて重要。

教育委員会においても、学校での対応が困難な場合における相談窓口となったり、学校の課題が速やかに解決されるように学校と保護者との間に入って調整したりするなど、学校に対して迅速にサポートする態勢となっていることが重要。

④相談体制等の充実

(相談体制の整備・充実)

- メンタルヘルスに関する相談窓口や病院等を指定した相談体制について、特に市町村教育委員会において整備が進んでいない。教育委員会においては、これらの相談体制を整備・充実が必要。産業医等による巡回相談についても実施が望まれる。

(教職員が相談できるチャンネルの確保)

- 学校外の相談窓口だけでなく、企業内におけるメンターやPTA（パーソナル・チューター・アドバイザー）のように、仕事上の上司部下の関係でない先輩職員等に様々な相談に応じる助言者としての役割を持たせ、教職員が相談できる窓口やチャンネルを多く確保することも考えられる。

(様々なサポートを得て解決していく管理職の姿勢)

- 業務上の悩みについて、早めに相談すれば、大事に至らなかったケースもある。管理職は、教育委員会や精神科医などの様々なサポートを得て解決していく姿勢が大事。教育委員会が学校をサポートすることで、教職員が安心して活動ができる。

(専門家等の活用も含めた体制の充実)

- スクール・カウンセラーの活用が重要。スクール・カウンセラーは、生徒指導等に関してストレスを感じている教員に対してアドバイスをしたり、コンサルテーションを行ったりすることもできる。こうしたことを通じて、教員はより安心感を持って生徒指導上の課題に対応することができる。
- 学校の課題解決のためのアドバイザーとして、退職校長を活用している教育委員会もあり、校長に対する支援として有効に機能している。
- このほか、スクール・ソーシャル・ワーカー等の専門的な知識・経験を有する外部人材の活用も含め、学校を取り巻く多様な課題に的確に対応するための教職員体制の充実を図ることが必要である。

⑤良好な職場環境・雰囲気醸成

(労働安全衛生管理体制の整備)

- 学校においては、心身ともに健康を保持するための基盤である労働安全衛生管理（特に、産業医による職場巡視や面接指導の実施、衛生委員会の毎月1回以上の開催等）が必ずしも十分に実施されておらず、基盤となる体制の整備を図ることが急務。地方公共団体において、学校における労働安全衛生管理体制の整備のために、財政措置を含めた取組をより一層推進することが必要。

(開かれた職場、相談しやすい雰囲気づくり)

- 開かれた学校、開かれた校長室、開かれた職員室にすることで、地域や保護者との対応についても、教職員が互いに相談しながら対応することができる。
教職員には特技や持ち味がある。優れた実践をした時には認め、良いイメージを持って振り返ってもらえることができればストレスもたまりにくい。研究協議会等において、教職員が感じたことや疑問に思っていることを出せるような雰囲気づくりも必要。

4. 復職支援

病気休暇取得から職場復帰までの主な対応

病気休暇取得・休職発令

管理職による状況把握

病気休暇承認を本人に伝える際、本人の病状を踏まえつつ、

- ①定期的に連絡を取る予定であること
- ②主治医や家族とも連携したいこと

などについて、予め本人の了解を得て、健康状況等を定期的に確認。

本人から復帰希望の申出

主治医から復職可の診断を受け、復職希望の申出

より適切な判断をしてもらうため、事前の主治医との連携が重要。
職場や職務について理解してもらい、不調に至った背景等も共有。

復職プログラムの作成・承認

復職プログラム（休職等の期間中の試し出勤等の復職準備の取組）

- 第一段階：通勤し職場に慣れることを目的とした内容
- 第二段階：仕事の内容に慣れることを目的とした内容
- 第三段階：復職に向けて具体的な準備をする内容

復職プログラムの実施

約1月以上（できれば2～3ヶ月）

復職プログラム実施中の経過観察

校長が本人と確認しながらプログラムを実施。

状況により変更や中止が必要な場合は、主治医とも連携して判断。

復職可否の判断

休職等継続

復職の可否について職場として慎重に判断

本人の快復状況や復職プログラムの実施状況を踏まえ慎重に判断。

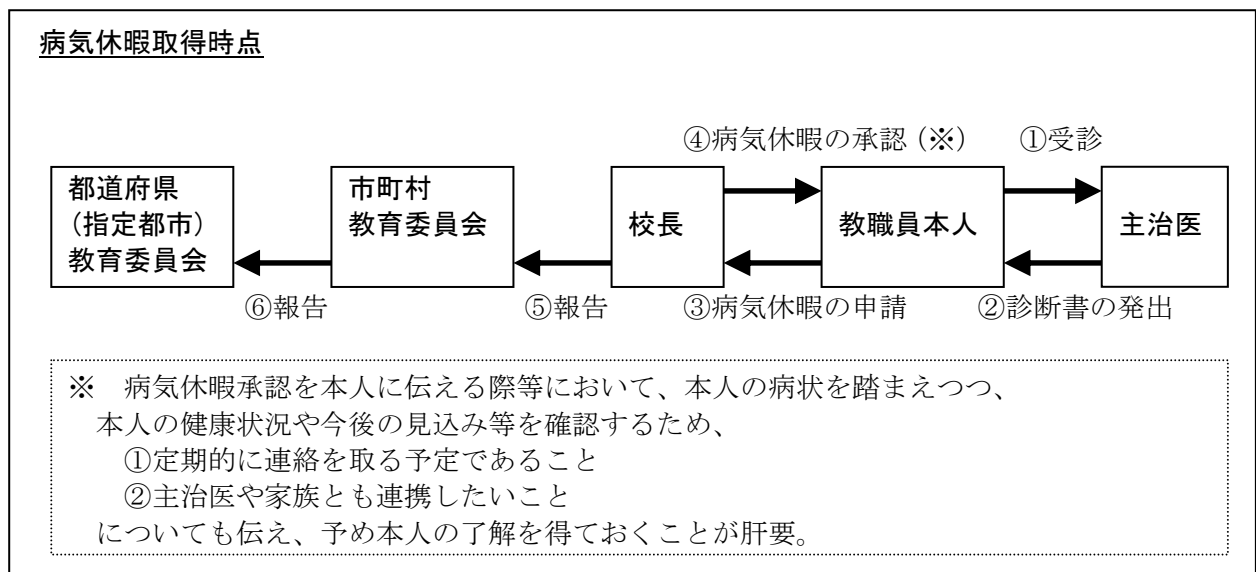
復職

復職後の適切なフォローアップ

日頃から精神保健に理解のある職場づくり。

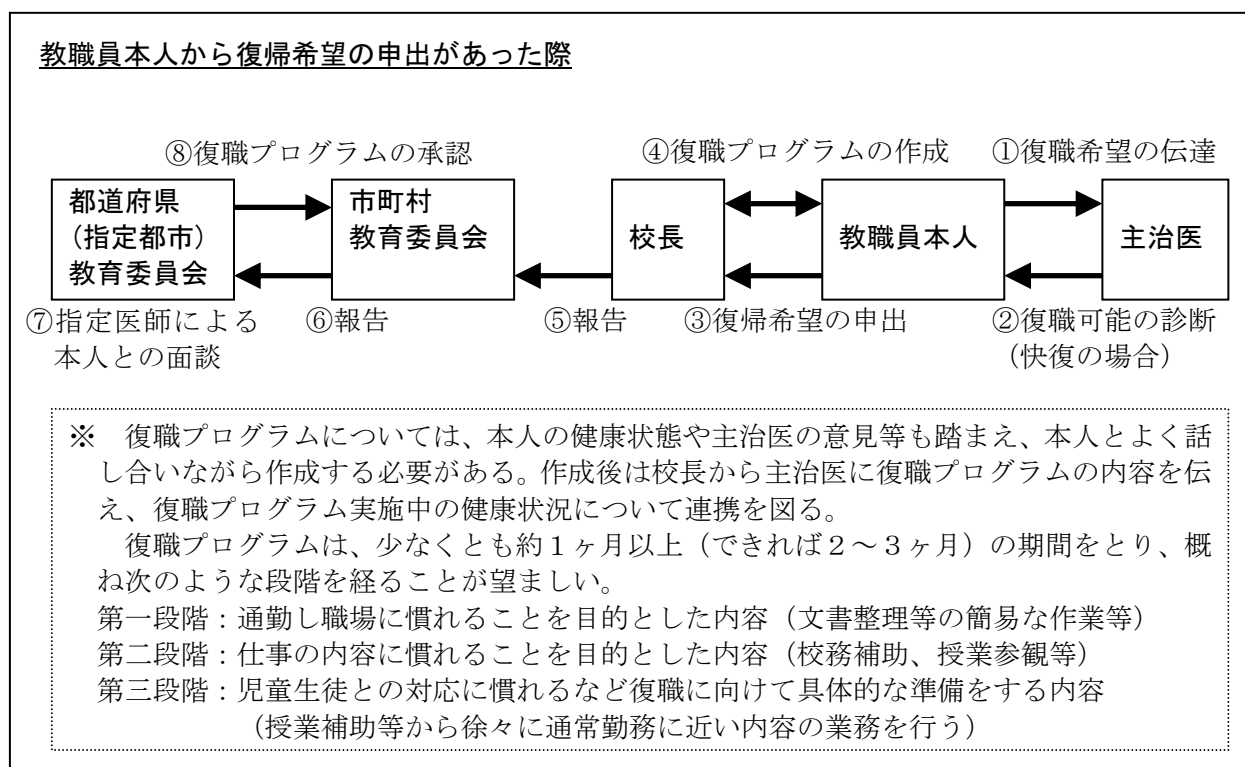
管理職が本人と話し合いながら必要な支援やケアを行う。

①病気休暇の取得時点からの対応



- 職場復帰支援は、本人が休み始めた時点から始まっており、復職後、職場再適応を果たしていくまでの長期間の支援が重要。
- 復職支援の内容（病気休暇を取得した時点から具体的に復職支援プログラムを実施し、職場復帰を果たすまでの教育委員会や管理職の具体的な取組等）について、教育委員会は、全ての教職員が十分に理解できるよう、確実な周知を行う必要がある。
- 休職期間中においては、本人の病状や時機を見つつ、本人の了解を得て、本人を交えながら主治医や家族とも連携し、快復状態や今後の見込み等を把握しておくことが必要。管理職の人事異動があった際も、異動前と同様の配慮や連携を行うことができるよう十分な引継ぎが必要。
- 本人が職場に対して被害者意識を抱いているときなど、本人の了解が得にくい場合においても、本人の話を受け入れる立場で接し、人間関係を保ちながら、産業医や保健師が間に立って対応したりするなどして、主治医や家族との連携を図ることが大切。特に家族の方に対しては、職場復帰までの支援制度等について説明し、産業医等の意見を踏まえ、本人の療養中の適切なサポートを依頼することも大切。
- 主治医との連携においては、復職時の判断をより正確にしてもらうためにも、主治医に職場の状況や職務の特殊性について説明し、理解していただくとともに、メンタル不調に至った背景等について共有し、復帰する際に職場として留意すべき点等についての助言を得られるよう努めることが大切。特に、復職プログラムを実施する際の快復レベルについても、どの程度の状態が望まれるか（例えば、日内変動があまりなく通常の日常生活ができる程度の状態で仕事への意欲があると思われる段階等）について、主治医との意識共有を図ることが重要。
- 公立学校共済組合が設置する各地区の中央病院や教育委員会が指定する医療機関において、精神保健相談事業を実施し、休職した教職員や当該教職員の管理職に対して、求めに応じてセカンドオピニオンとなる助言を与えられるようにすることも重要。

②復職プログラムの実施前における対応

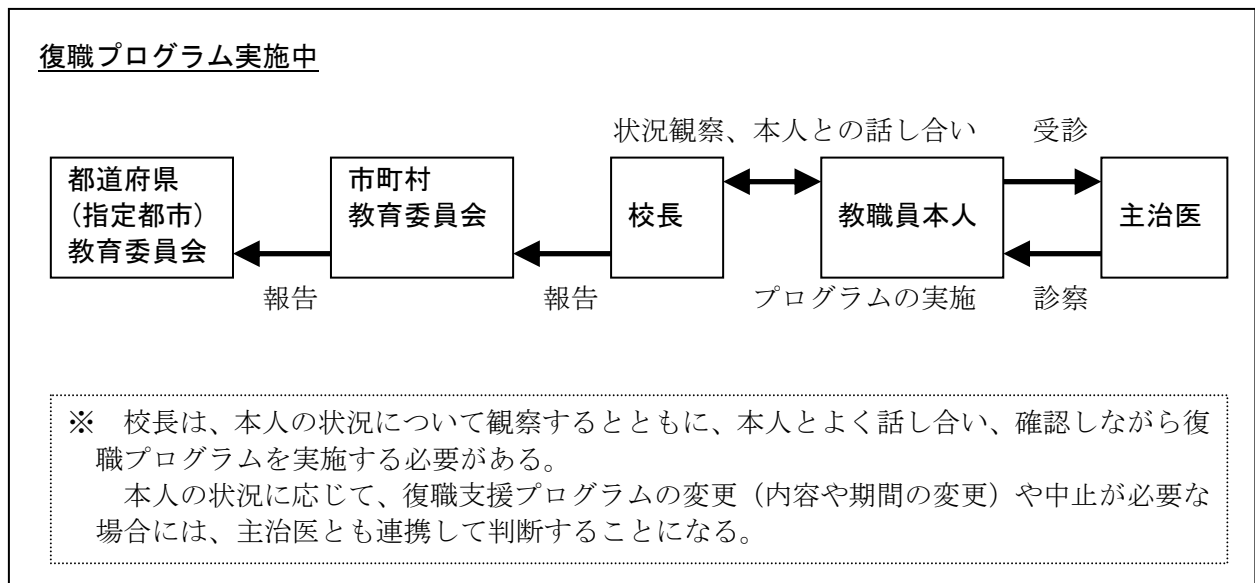


- 休職中の教職員から復職希望の申出がなされた際には、主治医からの就業に関する意見書を踏まえ、産業医や教育委員会において健康審査を担当する医師等が本人と面談して判断することが必要である。その際は、復職プログラムを実施する際の教職員本人の快復レベルについて慎重に見極めるとともに、復職による再発リスクと休職継続による本人の不安にも十分配慮した対応をしなければならない。
- 一般に、治療が始まって順調に進めば症状はだんだん良くなり、すこし遅れて業務遂行能力も回復してくる。回復が進むと職場復帰が実現し、職場に再適応していく。この過程において、企業においては、試し出勤、就業上の配慮等を行っており、学校においても参考とすることができる。
 - ・ 民間企業等における試し出勤の概要

正式な職場復帰前に、実際に行う仕事に準じた業務を行う期間を設ける取組。

精神科リハビリの一環という誤解があるが、正しくは、本当に仕事ができる段階になって、長期間休業していたことに伴う職場復帰に対する不安や心配を減少または解消するために行われる。
- 復職プログラム実施前に公共施設等の社会環境を活用したりリハビリを行い、復職プログラムが実施できるか判断することも有効。具体的には、職場に類似した環境を通勤先として想定して通い、その環境に滞在する訓練を重ね、本人の自覚や家族の評価等を踏まえながら復職プログラムの実施時期について見極める取組も考えられる。
- 復職の際、校長が本人と話し合いながら、復職プログラムを作成し、現場復帰に向けて本人の快復状態を踏まえた復職プログラムを実施することになるが、再発することなく勤務できるかについて、定期的な面談や観察により慎重に見極めることが必要。

③復職プログラムの実施中における対応



- 復職プログラム実施中は、段階ごとに所定のプログラムが実施できているかどうかについて、校長が本人と話し合いながら、確認をして、必要な支援やケアを行っていくことが重要。こうした復職プログラム実施中における観察や面談等については、これらを円滑に実施するため、産業医や教育委員会の職員等の第三者が加わり、校長とは異なる視点で観察したり、面談において間に入ったりすることが有効である。
- 復職プログラム実施する際には、その旨を児童生徒の保護者にも伝えて、理解していただくとともに、復職プログラム実施中における保護者からの意見等があれば、こうした意見も踏まえて慎重に経過観察していくことが重要。

④復職プログラムの実施後における対応

- 復職プログラム実施後における復職の可否等は、主治医任せにするのではなく、主治医の意見を尊重しながらも、教職員本人の快復の状況や復職プログラム実施中の状況等（例えば、復職プログラムの実施中、休むことなく予め決められた時間において、職場に滞在でき、所定のプログラムを実施できたか、睡眠時間や食生活等の日常生活に問題がなかったかなど）を踏まえ、職場として慎重に判断しなければならない。
- 主治医は症状や生活リズムの回復状況を評価して判断し、教育委員会や校長は業務ができるだけの回復状況か否かを評価することになるが、主治医に予め復職が認められる要件や職場で対応できる支援方法等を伝え、情報交換をしながら、主治医の理解を求めていくことが有効。また、主治医の理解が得られれば、職場復帰後の配慮についても、有意義なアドバイスがもらえることになる。
- 企業においては、再発するとその後の再発率がさらに高くなる傾向があることから、産業医は再発なく勤務できるかどうかについて、復職できるかどうかを判断する際に1～2時間の面談を行い慎重に判断している。復職を認める場合には7～8割（困難な場合でも5～6割）の業務遂行能力を求め、3～6ヶ月間は勤務の軽減を検討しながら対応している。

- 職場復帰の時期については、教育委員会や校長は、本人、主治医、産業医等と連携して意見を聴取し、繁忙期を避けて適切な時期を検討することが大切である。
特に、教職員の場合、学校における繁忙期でもある4月からの職場復帰を希望することが多いが、再発することなく徐々に職場に慣れていくことを考慮すれば、職場復帰時期としてはできるだけ避けることが望ましい。4月からの職場復帰がやむを得ない場合においては、学校において職場復帰する本人だけでなく、他の教職員の負担にも十分考慮する必要がある。
- 復帰の際の勤務場所については、元の職場に復帰させ、慣れた仕事に就かせて徐々に負荷を上げていくように対応していくことが基本。病気で治療中の教職員の異動は、再発リスクが高くなるだけでなく、仮に再発した場合、治療中の症状が悪化したことによるものか、新しい職場環境によって新たな不調が発生したことによるものかといった判断ができなくなるおそれがある。
- 仕事の軽減、業務上の配慮にあたっては、何のための軽減か、目的を明確にすることが重要。例えば、うつ病による日内変動が明らかにある段階ではまだ復職には早すぎるといえることがある。本来、勤務時間を短縮するのは、症状の日内変動に対する配慮ではなく、勤務のブランクにより職場復帰した際に疲れやすいことや、疲労の蓄積により症状を再現させるおそれがあることに対する配慮ということになる。

⑤職場復帰後の対応

- 休職者が職場復帰する時の雰囲気や受入態勢は復職時に急に整えても本人が疎外感を感じてしまうことがある。日頃から明るい職場づくり、精神保健に理解のある職場づくりを心がけることが大切。特に異動後2年以内の休職が多いことから、異動した教職員に対しても、校長を中心として適切にフォローアップする体制を整える必要がある。
- 職場復帰した職員に対して、「自分であればどのように接してもらったことが嬉しいか」といったことを想像しつつ、普段通りに接することが大切。職場において暖かい雰囲気があれば、職場復帰後も再発することなく対応できる。管理職がうまく話しを聞き、仕事面だけでなく、受診や服薬も続けられるように援助することが重要。
- 校長は、職場復帰時において、本人の状況をどの程度開示してよいのかについて、本人の同意を得て確認し、他の教職員に対して、復帰に際しての配慮等について説明しておくことが望ましい。
- 復職後のフォローアップについても、勤務軽減をしながら単に様子を見るだけでなく、担当の業務がきちんとなせているかについて、管理職が本人と話し合いながら、確認をして、必要な支援やケアを行っていくことが重要。
- 休職者の代替として任用されている教職員は、一般的に休職者が職場復帰する日までに任期を迎えることが多いが、復職した教職員の勤務を支援するため、財政事情等を勘案しながらも、一定期間継続して任用することが望ましいと考えられる。

5. その他

- メンタルヘルス対策について、管理職が対応すべきことが様々にあるが、新たな取り組みにより、管理職に過重な負担がかからないよう配慮が必要。
- 教職生活の全体を通じた教員の資質能力の総合的な向上方策については、現在、中央教育審議会において審議されているところであるが、教員のメンタルヘルスを考える上においても、大学等において養成の段階から教員が学校現場で対応していくために必要な資質・能力を育成するとともに、教育委員会において、教職員としての資質・能力を備えた人材を採用し、採用後においても研修を通じて資質・能力を向上させていくことが重要である。