

(案)

川崎市教職員の  
こころの健康づくり指針  
(令和4～7年度)

川崎市教育委員会

## はじめに

これまで本市の教職員のこころの健康について、「川崎市教職員メンタルヘルス対策推進計画」を5期にわたり策定し、取組を進めてきました。しかしながら、こうした取組にもかかわらず、「精神及び行動の障害」で休職する教職員数は依然として高水準で推移し、こころの問題を抱える教職員への支援は重要な課題となっています。

また、文部科学省が平成28年度に実施した教職員勤務実態調査により、教職員の時間外在校等時間が全国的な課題と認識されました。このことを受け、本市においても平成29年10月に教職員の勤務実態調査を行うとともに、平成31年度からはICカードによる出退勤管理を導入してさらなる状況把握に努めたところ、教職員の長時間勤務の実態が明らかになりました。

このような教職員の勤務実態と学校を取り巻く環境をもとに、川崎市総合教育会議、川崎市教育改革推進会議及び学校業務検討委員会において、時間外在校等時間の縮減策や働き方・仕事の進め方改革の方向性について意見交換を重ねてきました。そして、平成31年2月「教職員の働き方・仕事の進め方改革の方針」を策定し、教職員のこころの健康と健康的な職場環境づくりとして「自分の健康は自分で守る」ことができる「ヘルスリテラシーの向上の取組」を推進してまいりました。

また、「公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法」が令和元年12月に一部改正されたことを受け、教育職員の健康及び福祉の確保のために「時間外在校等時間が一定時間を超えた教育職員に医師による面接指導を実施すること」等が定められ、令和2年度からは、本市教育委員会においても巡回やタブレット等を活用するなどの具体的な取組により、産業医面接の強化を図り、健康障害防止対策を推進してまいりました。

さらに、新型コロナウイルス感染症対策やGIGAスクール構想の導入もあり教職員の職場環境は大きく変化したことに加え、総合計画、教育プラン及び教職員の働き方・仕事の進め方改革方針との整合性を図るため、第5次計画を1年延長して4年間とし、川崎市教職員健康管理検討委員会及び同専門部会で新たな計画の検討を行い、これまでの推進計画における取組結果と課題等から、新たな方向性として重点的・優先的に推進・強化する四つの目標と取組内容を定めることとしました。

なお、これまで「教職員メンタルヘルス対策推進計画」という名称を用いてきましたが、メンタルヘルス対策は実行してすぐに効果が現れるものではなく、一人ひとりの意識に働きかけ行動を変えていく継続的な取組であり、全ての関係者が同じ方向を目指し「とるべき方向性や方法を示す」ことが重要であることから、計画の名称を「川崎市教職員のこころの健康づくり指針（令和4～7年度）」（以下「本指針」という。）とすることとしました。

今後、教職員、管理職、産業保健スタッフ、関係する部署、安全衛生委員会、教育委員会などの各主体は、それぞれの役割を理解し、具体的な取組に向けて連携しながら、教職員一人ひとりの心身の健康の保持増進と職場全体の環境改善に向けた取組を一層推進してまいります。

川崎市教育委員会

## 目次

1	これまでの取組	1
(1)	第1次推進計画の取組（平成18年度～平成20年度）	1
ア	精神保健に関する教職員相談窓口の開設	1
イ	健康推進室の開設	1
ウ	予防対策の充実と拡大	1
(2)	第2次推進計画の取組（平成21年度～平成23年度）	1
ア	総合教育センターにおける階層別研修やセルフケア研修の実施	1
イ	職場巡視でのメンタルヘルスに関する啓発	1
ウ	学校安全衛生委員会の活用	2
(3)	第3次推進計画の取組（平成24年度～平成26年度）	2
ア	快適な職場環境形成のための取組	2
イ	教職員のアクセシビリティ向上推進のための取組	2
ウ	長期療養復職後の再発防止・業務継続の取組	2
(4)	第4次推進計画の取組（平成27年度～平成29年度）	2
ア	ストレスチェック制度の実施	2
イ	メンタルヘルスセルフケア研修の充実	2
(5)	第5次推進計画の取組（平成30年度～令和3年度）	3
ア	ヘルスリテラシー（健康決定力）向上の取組	3
イ	ラインケアの充実・強化	3
ウ	教職員の健康障害防止対策の推進	3
2	教員の現状	4
(1)	教員数の現状	4
ア	教員数及び区別教員数と年代構成の推移	4
イ	校種別の特徴	6
(2)	教員の勤務状況及び対策	6
ア	「教職員の勤務実態調査」結果及び本市の施策	6
イ	ICカードによる出退勤管理からみた時間外在校等時間の現状	7
ウ	時間外在校等時間月80時間を超える教員への産業医面接の強化	8
エ	職場巡視の事前アンケートからみた教員の睡眠時間	8
(3)	長期療養の現状	9
ア	全国と本市との比較	9
イ	長期療養者の現状及び経年推移	9
(4)	ストレスチェックから把握できる教員の現状	11
ア	受検率	11
イ	集団分析結果	12
ウ	各職場における職場環境改善の取組	12

(5) 健康推進室における精神保健相談の現状	12
ア 精神保健相談数の推移	13
イ 巡回相談の開始	13
ウ 相談体制の整備・充実	14
(6) ヘルスリテラシー向上の取組の現状及び課題	14
ア 健康セミナー等の実施状況	14
イ 総合教育センター主催の研修におけるメンタルヘルス対策	15
ウ 学校の健康課題に対応するヘルスリテラシー向上の取組	15
エ 学校における学校教職員安全衛生委員会等の開催状況	15
3 各主体における課題	16
(1) 教職員を巡る課題	16
ア 職場環境の変化	16
イ 時間外在校等時間の縮減及び産業医面接	16
ウ 長期療養者及び休職者	16
エ 職場同僚の力	16
(2) 管理職を巡る課題 ～ラインケアの中心的役割～	17
(3) 健康推進室を巡る課題 ～学校のニーズに合わせた体制整備～	17
(4) 安全衛生委員会等を巡る課題 ～効果的取組事例の共有～	17
(5) 教育委員会全体を巡る課題 ～情報共有と連携による具体的取組～	18
4 指針の内容	19
(1) 指針の必要性	19
(2) 指針の取組期間	19
(3) 指針の基本方針	20
(4) 指針の目標、評価指標及び主な取組	21
(5) 指針の基本的考え方	24
ア セルフケア	24
イ ラインケア	24
ウ 産業保健スタッフ等によるケア	24
エ 教育委員会以外の資源によるケア	24
(6) 指針における主体別の役割	24
ア 教育委員会	24
イ 教職員 <校長、副校長、教頭、総括教諭、教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭、養護助教諭、講師、実習助手、学校栄養職及び学校事務職>	24
ウ 管理職 <校長、副校長、教頭>	25
エ 産業保健スタッフ <産業医、保健師、保健相談員>	25
オ 人事担当 <教職員人事課>	25
カ 安全衛生委員会等 <学校教職員安全衛生委員会、学校安全衛生委員会、職場安全衛生検討会>	25

5 指針に関する具体的取組	26
（1）セルフケア・ヘルスリテラシー向上の取組	26
（2）健康で働きやすい職場環境づくりの取組	26
（3）早期発見・早期対応・療養支援の取組	27
（4）円滑な職場復帰及び再発防止の取組	28
（5）社会情勢に対応した中長期的な取組	29
ア 学校安全衛生委員会等の活性化	29
イ 社会情勢や学校現場に柔軟に対応した対策	29
（6）健康情報の保護に関する取組	30
6 指針に関する取組の進捗管理	31
用語の説明	32
参考資料	



## 1 これまでの取組

本市教育委員会では、平成 18 年 3 月に「川崎市教職員メンタルヘルス対策推進計画」（以下「第 1 次推進計画」という。）を策定し、以後 3 年ごと、平成 21 年 3 月に「第 2 次推進計画」を、平成 24 年 3 月に「第 3 次推進計画」を、平成 27 年 3 月に「第 4 次推進計画」を、平成 30 年 3 月に「第 5 次推進計画」を策定し、教職員のメンタルヘルス対策に取り組んできました。

第 1 次推進計画から第 5 次推進計画までに行った主な取組は、次のとおりです。

### (1) 第 1 次推進計画の取組（平成 18 年度～平成 20 年度）

メンタルヘルス対策における相談体制の構築を図りました。

#### ア 精神保健に関する教職員相談窓口の開設

平成 18 年 4 月に精神保健に関する教職員の相談窓口を開設し、専門的な知識及び資格を持った精神保健相談員を配置

#### イ 健康推進室の開設

健康診断等の対応窓口だった健康管理室を「健康推進室」に改称し、こころと身体の健康管理を一体的に支援する組織として活動を開始

#### ウ 予防対策の充実と拡大

メンタルヘルス休職者の復職支援・再発防止（3 次予防）を主体とした活動から早期発見・早期対応・療養支援（2 次予防）、こころの健康増進・予防、快適な職場環境づくり、ストレスへの気づき（1 次予防）へと対象を拡充

### (2) 第 2 次推進計画の取組（平成 21 年度～平成 23 年度）

精神保健相談員を増員し、より早期に対応できる体制を構築

#### ア 総合教育センターにおける階層別研修やセルフケア研修の実施

階層別研修において、メンタルヘルスに関する基礎知識や管理職としての対応方法、健康推進室の精神保健相談体制等に関する研修を実施。メンタルヘルスに関する研修会を希望する学校に精神保健相談員を講師として派遣

#### イ 職場巡視でのメンタルヘルスに関する啓発

産業医による年間約 70 校の職場巡視において、事前調査を行いストレスを評価。また、管理職に対して、現状の把握とそれに基づく対応等の指導・啓発を実施

#### ウ 学校安全衛生委員会の活用

各学校においては、管理職を中心として学校安全衛生委員会や職場安全衛生検討会において、教職員がストレスを溜め込まない風土（一人で抱え込まずに相談しあえる雰囲気づくり及び協力支援体制づくり）の醸成に向けた協議を実施

### **（3）第3次推進計画の取組（平成24年度～平成26年度）**

第1次、第2次推進計画の取組を維持・増進させるとともに、2次予防の一環として、日ごろから精神保健相談員との関係づくりを重視し、健康推進室の認知度の向上、療養者の復職支援及び再発防止等の取組を強化

#### ア 快適な職場環境形成のための取組

産業医による職場巡視の際に、各職場での環境改善における良い取組（グッドプラクティス）を抽出。他の職場でも実践できるように冊子にまとめて配布

#### イ 教職員のアクセシビリティ向上推進のための取組

健康推進室の案内チラシの配布や相談予約専用のメールアドレスを開設

#### ウ 長期療養復職後の再発防止・業務継続の取組

教職員健康管理審査委員会前の産業医による復職見極め面接及び精神保健相談員によるフォロー面談（1か月、3か月及び6か月）を実施

### **（4）第4次推進計画の取組（平成27年度～平成29年度）**

過去3期の取組成果を踏まえて、メンタルヘルス対策を組織的に推進するために各当事者の責務等を示す「四つのケア」に基づき、各対策に係る以下の取組を継続的かつ計画的に実施

#### ア ストレスチェック制度の実施

平成27年12月施行の改正労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度によるセルフケア推進について、厚生労働省のガイドラインに基づき実施体制を整備し、ストレスチェックを実施

#### イ メンタルヘルスセルフケア研修の充実

希望校に対し、学校単位のメンタルヘルスに関する研修会へ精神保健相談員を講師として派遣。研修後の受講者アンケートにてメンタルヘルスに係るニーズ等を把握し、研修内容の改善等に活用



## **(5) 第5次推進計画の取組（平成30年度～令和3年度）**

教職員の働き方・仕事の進め方改革の推進の一環として、教職員一人ひとりが自身の健康増進の意義を十分認識し、正確な知識を備え日々実践するヘルスリテラシーの普及啓発を実施

また、働き方改革の動きの中で労働基準法や労働安全衛生法が一部改正され、時間外在校等時間が月 80 時間を超える教職員に対してのサインズアンケート（健康状態や疲労度などを判断する相談票）の実施、サインズアンケートの判定結果から面接が必要とされた教職員の産業医面接の実施など、健康障害防止対策（1次予防）に重点をおいた取組と産業保健スタッフ間の連携を強化しながら、以下の取組を実施

### **ア ヘルスリテラシー（健康決定力）向上の取組**

メンタルヘルス不調の予防として、日常的に健康増進を実践するための、ヘルスリテラシー（ストレス解消の方法、ストレス対処行動、ワークライフバランス、睡眠など）に関する普及啓発の研修を希望校に実施

### **イ ラインケアの充実・強化**

ラインケアの知識の普及に向けて「管理職のためのメンタルヘルス対策の手引」及び「メンタルヘルス不調による長期療養の手引」を作成して配布

### **ウ 教職員の健康障害防止対策の推進**

高ストレスが想定される教職員への予防的支援として、健康管理保健相談員・精神保健相談員による巡回相談を実施

時間外在校等時間が月 100 時間を超える教職員への巡回や遠隔による産業医面接の実施

## 2 教員の現状

本指針は、本市教育委員会に所属する教職員（教員、学校事務職員（高等学校を除く）、学校栄養職員）を対象としたものですが、確認できる各種統計データは教員のものが大半であり、また全教職員に占める割合は教員が8割を占めていることから、この章では教員の現状を取りあげて示します。

### （1）教員数の現状

#### ア 教員数及び区別教員数と年代構成の推移

本市は、政令指定都市の中で最も人口増加比率（平成30年10月1日現在0.82%）が高く、児童生徒数の増加に伴い教員数は、表1のとおり、平成28年から令和2年の5年間で337名増加しました。

表1 教員数(本務者)の推移 (各年5月1日現在) (人)

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
小学校	3,736	3,785	3,861	3,928	3,935
中学校	1,827	1,877	1,865	1,867	1,879
高等学校	392	401	402	401	403
特別支援学校	325	367	373	373	400
計	6,280	6,430	6,501	6,569	6,617

引用：川崎市教育委員会発行 「年刊教育調査統計資料」

\*教員数は本務者のみで、校長、副校長、教頭、主幹教諭（総括教諭）、教諭（臨時的任用職員を含む）、養護教諭及び栄養教諭の人数(非常勤、会計年度任用職員、再任用で複数校勤務者などを除く。)

区別の教員数は、図1のとおり川崎区が最も多く、次いで中原区、高津区が1,000名を超えており、3区とも高等学校と特別支援学校の設置区となっています。最も少ないのは、多摩区であり約700名となっています。

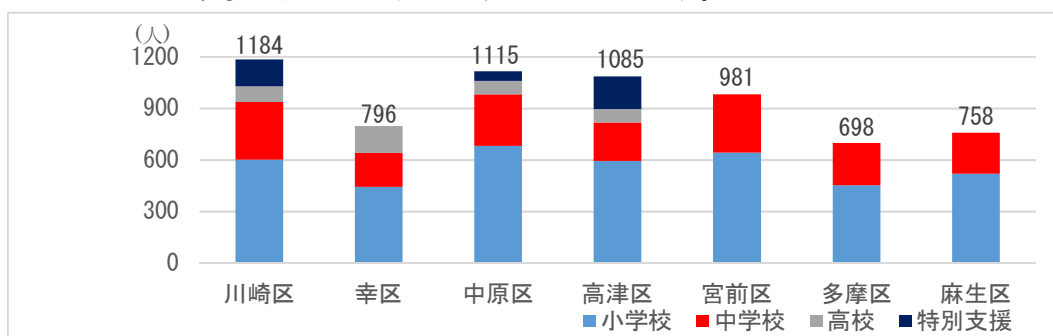


図1 区別の教員数(本務者) (令和2年5月1日現在)

引用：令和2年度教育調査統計資料

一方、本市における教員の採用人数（4月1日任用）は、表2のとおり、平成29年度から毎年度300名を超えており、本市での教員経験が浅い教員が増えています。

**表2 教員採用者数**（各年4月1日任用者数） (人)

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
教員(学校栄養職員含む)	265	365	343	335	321

データ元：教職員人事課

本市教員の年代構成は、表3のとおり、30歳代の次に20歳代が多く、いずれも年々その割合も増加傾向である一方、50歳代の割合が減少しています。

表3は川崎市職員の人事に関する統計報告をもとに作成しており、平成28年度は県費負担の教職員数は含まれていません。平成29年度に教員数が急増しているのは、県費負担教職員が市費移管されたためです。

なお、本市教育委員会の臨時的任用職員は1年未満の任用期間であり、産休・育休、病休者等の欠員状況により人数が大幅に変化（令和2年では、概ね500名程度）するため、表3では、教員の年代構成の経年的な変化をみる必要から、1年以下の任用期間となる会計年度任用職員及び臨時的任用職員を除いて集計しています。

**表3 教員（正規職員）の年代構成の推移**（各年4月1日現在） (人(%) )

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
20歳代教員	35 (9.7)	1,299 (23.1)	1,331 (23.3)	1,383 (23.9)	1,399 (23.8)
30歳代教員	79 (21.9)	1,708 (30.4)	1,786 (31.3)	1,809 (31.2)	1,884 (32.1)
40歳代教員	70 (19.4)	1,291 (22.9)	1,296 (22.7)	1,322 (22.9)	1,334 (22.7)
50歳代教員	174 (48.4)	1,329 (23.6)	1,294 (22.7)	1,264 (21.9)	1,251 (21.3)
60歳代教員	2 (0.6)	1 (0.0)	2 (0.0)	5 (0.1)	4 (0.1)
計	360 (100.0)	5,628 (100.0)	5,709 (100.0)	5,783 (100.0)	5,872 (100.0)

データ元：川崎市人事委員会発行「川崎市職員の人事に関する統計報告」

\*対象教員は、正規職員（会計年度任用職員及び臨時的任用職員を除き、再任用職員（フルタイム勤務職員、短時間勤務職員）及び任期付職員を含む。）

\*平成28年度は県費負担教職員移管前の人数

## イ 校種別の特徴

本市における教員の校種別性別の割合は、表4のとおり、平成28年及び平成31年をみると、小学校及び特別支援学校では女性が多く、中学校及び高等学校では男性が多いという特徴があります。

表4 教員（本務者）の校種別性別の割合（各年5月1日現在）（人（%））

	平成28年		平成31年	
	男性	女性	男性	女性
小学校	1,277 (34.2)	2,459 (65.8)	1,395 (35.5)	2,533 (64.5)
中学校	1,019 (55.8)	808 (44.2)	1,034 (55.4)	833 (44.6)
高等学校	273 (69.6)	119 (30.4)	271 (67.3)	130 (32.7)
特別支援学校	132 (40.6)	193 (59.4)	143 (38.3)	230 (61.7)
計	2,701 (43.0)	3,579 (57.0)	2,843 (43.3)	3,726 (56.7)
	6,280 (100)		6,569 (100)	

引用：指定都市教育委員会事務局調査統計主管課発行「指定都市教育統計資料の比較」

## (2) 教員の勤務状況及び対策

### ア 「教職員の勤務実態調査」結果及び本市の施策

学校教育の充実を図るために平成29年度に行われた「教職員の勤務実態調査」（川崎市教育委員会調査。なお、この調査では、校長等を除くことから「教諭」の職名が用いられています。）によると、全国の傾向と同様に、本市においても教諭の時間外在校等時間が長いことが明らかになり（1週間当たりの教諭の学内総勤務時間は、小学校53時間32分、中学校63時間55分）、若年層ほど時間外在校等時間が長い傾向がある一方で、学校での業務にやりがいを持ち、今よりも授業準備に時間をかけたいと回答した教諭が84.4%と多い状況でした。

これらの状況を踏まえ、本市教育委員会では、平成31年2月には、「教職員の働き方・仕事の進め方改革の方針～子どもたちの輝く笑顔と豊かな学びのために～」を策定し、働き方の改革に取り組んでいます。

また、令和元年12月の「公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法」の一部改正に基づき、令和2年1月に国において「公立学校の教育職員の業務量の適切な管理その他教育職員のサービスを監督する教育委員会が教育職員の健康及び福祉の確保を図るために講ずべき措置に関する指針」が策定され、この中で「服務監督する教育委員会が講ずべき措置」の一つとして、「時間外在校等時間が一定時間を超えた教育職員に医師による面接指導を実施すること」が掲げられました。これを受けて本市では、令和2年6月には「川崎市立学校の教育職員の給与等に関する特別措置に関する条例」の一部改正及び「川崎市立学校の教育職員の業務量の適切な管

理等に関する規則」を制定し、国の指針を参考に取組を推進することとしました。

また、労働基準法や労働安全衛生法等の一部改正を受けて、本市においては、平成31年度からはICカードによる出退勤管理が始まり、時間外在校等時間が月80時間を超える教職員に対し、自己研鑽等を除いた在校等時間の通知を行いました。さらに、その通知に合わせてサインズアンケート（健康状態や疲労度などを判断する相談票）による勧奨を行い、その結果から面接が必要と判断された教職員に対し、産業医面接を開始しました。令和2年度からは産業医を増員し、時間外在校等時間が月100時間を超え産業医が面接を必要と判断した教職員へ、巡回やタブレットを活用した遠隔による産業医面接を実施しています。

### イ ICカードによる出退勤管理からみた時間外在校等時間の現状\*

時間外在校等時間が月80時間を超える教員数の推移は、図2のとおり、平成31年度では小学校と中学校は同じ傾向で、4月、9月及び2月をピークにその後は緩やかに減少しています。一方、図3のとおり、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症対策により4月、5月は臨時休業となり経年比較はできませんが、8月の夏休み前後に増加する傾向を示しています。

なお、校種別では、時間外在校等時間が月80時間を超える教員は、中学校教員の占める割合が高く、平成31年度は66.3%、令和2年度は63.6%でした。

\* ICカードと自己研鑽等のデータ入力により時間外在校等時間を把握する対象は、正規、再任用（フルタイム勤務）及び臨時的任用の教員です。

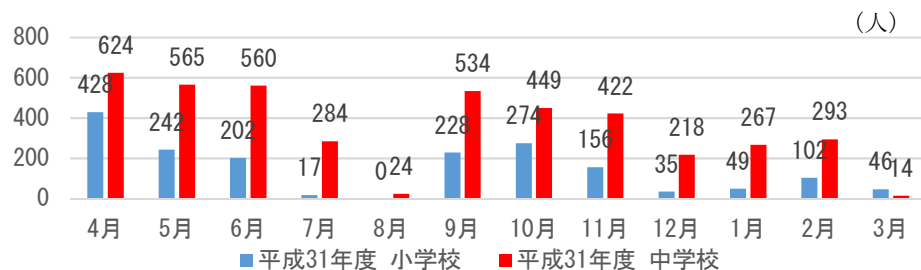


図2 時間外在校等時間が月80時間を超える教員数（平成31年度）

データ元：教職員企画課

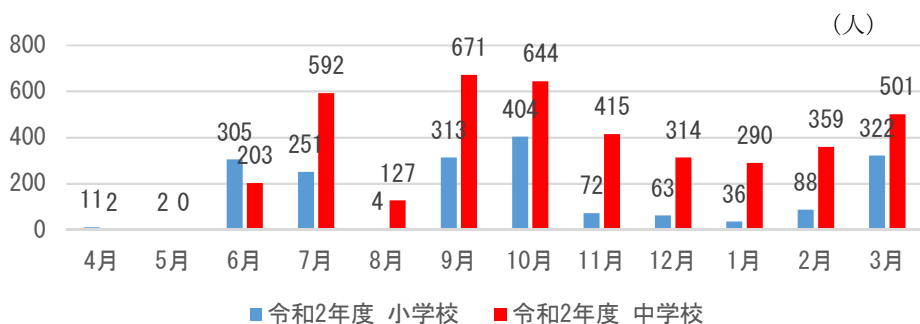


図3 時間外在校等時間が月80時間を超える教員数（令和2年度）

データ元：教職員人事課

## ウ 時間外在校等時間月 80 時間を超える教員への産業医面接の強化

健康推進室では、平成 30 年度までは学校からの報告により産業医面接を行ってきました。平成 31 年度からは IC カードによる出退勤管理が始まり、時間外在校等時間の把握が可能になり、産業医面接が増加しました。

また、令和 2 年度からは、来室に時間をかけることなく産業医面接が行えるよう、産業医が学校を巡回する方法とタブレットを活用した遠隔面接を開始した結果、表 5 のとおり、時間外在校等時間が月 80 時間を超える教員への産業医面接者数は、平成 31 年度は 92 名でしたが、令和 2 年度は 263 名に増加し、健康障害防止対策の強化を図ってきました。

表 5 時間外在校等時間が月 80 時間を超える産業医面接者数 (人)

	80 時間超 (実数)	面接実数	面接延数
平成 30 年度	不明	7	7
平成 31 年度	1,643	92	92
令和 2 年度	1,726	263	269 (巡回 241、所内 9、遠隔 19)

## エ 職場巡視の事前アンケートからみた教員の睡眠時間

時間外在校等時間が長くなると、疲労の蓄積とともに睡眠時間を確保しにくくなることが予想されます。睡眠時間が「5 時間未満」になると、脳・心疾患のリスクが高まることは疫学的に言われており、睡眠時間を把握することは重要であるため、これまで、職場巡視の事前アンケート調査を通して睡眠時間を把握してきました。平成 31 年度の事前アンケートに回答した 83 校、2,556 名の教職員の結果は表 6 のとおりで、「5 時間以上 6 時間未満」が 42.0%と最も多く、「4 時間未満」と「4 時間以上 5 時間未満」を合わせた「5 時間未満」は 21.8%という状況でした。

なお、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症対策により職場巡視が中止されたため事前アンケート調査は行っていません。

表 6 教職員の睡眠時間の分布 (平成 31 年度) (%)

	4 時間未満	4 時間以上 5 時間未満	5 時間以上 6 時間未満	6 時間以上 7 時間未満	7 時間以上 8 時間未満	8 時間以上
小学校	2.6	17.7	43.8	28.9	6.7	0.7
中学校	4.8	18.1	40.7	28.2	8.2	1.6
高等学校	2.3	22.3	43.8	24.3	7.0	1.2
特別支援学校	2.3	17.1	39.9	29.9	9.7	0.7
全体平均	3.0	18.8	42.0	27.8	7.9	1.1

引用：給与厚生課発行「平成 31 年度川崎市立学校における教職員職場巡視結果報告書」

### (3) 長期療養の現状

#### ア 全国と本市との比較

全教員に占める「精神及び行動の障害」\*による休職者の割合は、本市は全国平均よりも高い状況にあります。表7のとおり、全国の推移は、平成28年度から平成31年度にかけて0.53%から0.59%に上昇しており、本市においても0.86%から1.05%に上昇しています。

\*「精神及び行動の障害」とは、世界保健機構（WHO）で定めた国際分類基準に沿って人事院が定めたものを参考に分類しています。

表7 教員の精神及び行動の障害による休職者の全国との比較 (人)

	全国		川崎市		
	精神及び行動の障害による休職者数(人)	職員数に占める同休職者割合(%)	教員数(人)	精神及び行動の障害による休職者数(人)	職員数に占める同休職者割合(%)
平成28年度	4,891	0.53	6,280	54	0.86
平成29年度	5,077	0.55	6,430	57	0.89
平成30年度	5,212	0.57	6,501	52	0.80
平成31年度	5,478	0.59	6,569	69	1.05
令和2年度	—	—	6,617	61	0.92

引用：文部科学省人事行政状況調査

\*上記数は学校に在籍する教員のみと比較であり、教育委員会事務局の指導主事は、職種が一般事務職に変わるため教員から除いている。

#### イ 長期療養者の現状及び経年推移

本市では、病気休暇期間が1か月を超えて職員衛生管理審査委員会（以下「審査会」という。）の対象になった者を「長期療養者」としています。また、審査会は、療養に関する医学的事項及び衛生管理に関する事項を調査審議し、任命権者に意見を述べることを目的としており、川崎市安全衛生管理規則第23条に基づき設置されています。

本市教員の審査数（実数）は、表8のとおり、年間約100～130件の間で増減を繰り返し、そのうち「精神及び行動の障害」の審査数割合は、平成29年度の66.7%以降60%前後で推移しており、令和2年度も61.1%となっています。

表 8 審査会における教員の審査数の推移 (人)

	計	身体疾患	精神及び行動の障害(%)
平成 29 年度	99	33	66 (66.7)
平成 30 年度	127	52	75 (59.1)
平成 31 年度	133	47	86 (64.7)
令和2年度	131	51	80 (61.1)

データ元：教職員人事課(文部科学省人事行政状況調査)

\*上記数は学校に在籍する教員のみと比較であり、教育委員会事務局の指導主事は、職種が一般事務職に変わるため教員から除いている。

本市における教員の長期療養者は、男性に比べて女性が多い現状があります。その要因には、出産に伴う身体疾病も考えられますが、表 9 にあるとおり、平成 31 年度の「精神及び行動の障害」による長期療養者の女性の割合は、平成 31 年度は 86 人中 63 人 (73.3%)、令和 2 年度は 80 人中 54 人 (67.5%) であり、表 4 で示す女性教員の比率 (平成 31 年度 57.0%、令和 2 年度 56.7%) 以上にその割合が高い状況にあります。また、平成 31 年度からは、50 歳代の女性教員の割合も増加しています。

表 9 教員の精神及び行動の障害の年代別性別審査数 (人)

	平成 29 年度		平成 30 年度		平成 31 年度		令和 2 年度	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
20 歳代	2	11	0	18	2	19	7	14
30 歳代	8	16	10	18	11	19	11	18
40 歳代	4	16	6	11	5	14	5	9
50 歳代	3	5	6	5	5	11	3	13
60 歳代	1	0	0	1	0	0	0	0
計	18	48	22	53	23	63	26	54
	66		75		86		80	

データ元：教職員人事課

令和 2 年度の教員の「精神及び行動の障害」による休職者の年代別割合は、表 10 のとおりであり、20 歳代及び 30 歳代が 40 歳代及び 50 歳代より高くなっています。

表 10 教員の精神及び行動の障害による休職者の年代別割合 (令和 2 年度) (人)

	教員数	休職者数	休職者の割合 (%)
20 歳代教員	1,399	21	1.50
30 歳代教員	1,884	29	1.53
40 歳代教員	1,334	14	1.05
50 歳代教員	1,251	16	1.28

\*教員数のデータ元：川崎市人事委員会発行「川崎市職員の人事に関する統計報告」  
休職者数のデータ元：教職員人事課



同じく令和2年度の教員の「精神及び行動の障害」による長期療養者を校種別にみると、表11のとおり、高等学校及び特別支援学校で休職者割合が高くなっています。

表 11 令和2年度 教員の校種別精神及び行動の障害による  
審査会審査数及び休職者数

(人)

校種別	職員数	審査会 審査数	職員数に対 する審査の 割合 (%)	休職者数	職員数に対 する休職者 割合 (%)
小学校	3,935	50	1.27	38	0.96
中学校	1,879	18	0.95	14	0.74
高等学校	403	6	1.48	5	1.24
特別支援学校	400	6	1.50	4	1.00
計	6,617	80	1.20	61	0.92

データ元：教職員人事課

#### (4) ストレスチェックから把握できる教員の現状

平成27年12月のストレスチェック制度施行を受け、本市教育委員会では平成28年度にストレスチェックを開始しました。

ストレスチェック制度は、働く人のメンタルヘルス不調を未然に防ぐためのもので、常時50名以上の職員を使用する事業場に実施義務があります。職員に受検の義務はありませんが、ストレスチェックを受検することにより自分自身のメンタルヘルスの状況を認識し、自身の健康管理に役立てることが重要です。

##### ア 受検率

ストレスチェック結果は、組織単位で集団分析し組織の職場環境改善に活かすことが重要です。表12のとおり、令和2年度の川崎市立学校教職員安全衛生委員会・川崎市教育委員会の受検率は高く、これはメンタルヘルスに対する教職員の意識の高さを示しているといえます。

表 12 令和2年度ストレスチェック実施状況

(人)

	対象人数	回答数	受検率 (%)
川崎市立学校教職員 安全衛生委員会 (学校全体教職員数)	7,416	7,192	97.0
川崎市教育委員会 (教育委員会全体職員数)	7,995	7,707	96.4
川崎市全体職員数	20,418	20,053	93.7

## イ 集団分析結果

本市における教職員の集団分析結果は、表 13 のとおりです。集団分析結果は、「健康リスク（仕事の量・コントロール）」と「健康リスク（職場の支援）」の各点数から「総合健康リスク」を算出（「健康リスク（仕事の量・コントロール）」×「健康リスク（職場の支援）」／100＝「総合健康リスク」）した結果になります。

健康リスクは全国平均を 100 点としており、仕事のストレス要因がどの程度、健康に影響を与えるかの目安となります。例えば、健康リスクが 120 点の場合、その集団において健康問題が起きる可能性が全国平均と比べて 20%増加することになります。

令和 2 年度の全国平均と比較すると、「健康リスク（仕事の量・コントロール）」は高いものの、「健康リスク（職場の支援）」は低く、本市の教職員の総合健康リスクは全国平均よりも低く、良好な結果となっています。

なお、教職員の健康支援を行う立場である健康推進室では、職場の支援が高まることにより「健康リスク（職場の支援）」を低下させることに着目しています。

表 13 教職員のストレスチェック集団分析結果 (点)

	令和 2 年度 全国平均	平成 29 年度教員	平成 30 年度教員	平成 31 年度 学校全体	令和 2 年度 学校全体
健康リスク（仕事の量・ コントロール）	100	112	110	109	104
健康リスク（職場の支援）	100	84	81	86	86
総合健康リスク	100	94	89	93	89

\* 「学校全体」は、学校の教員、学校給食調理員、学校用務員及び学校事務職を含む。

## ウ 各職場における職場環境改善の取組

令和 2 年度は、ストレスチェックを夏休み前に実施しました。ストレスチェック集団分析結果を各職場に配布した直後にストレスチェック実施事業者が実施している職場環境改善研修を各学校に案内したところ、3校から希望があり各学校においてストレスチェック集団分析結果をもとに職場環境改善の取組が進み始めています。

また、産業医による職場巡視を通して把握した各学校のより良い取組は、教職員安全衛生委員会へ報告し情報共有をしています。ストレスチェック集団分析結果も活用しながら、各職場の健康課題を分析し、職場全体で問題意識を共有しながら職場環境改善に取り組む必要があります。

## (5) 健康推進室における精神保健相談の現状

本市教育委員会においては、教職員の健康づくり対策を推進するために、平成 18 年度に健康管理室から健康推進室に名称の変更を行い、専門的な知識・資格を持った精神保健相談員を配置し、こころの相談を開始しました。

## ア 精神保健相談数の推移

健康推進室の精神保健相談員は、開設当初の平成 18 年度に 2 名配置され、平成 23 年度に 3 名、平成 30 年度に 4 名に増員となり相談業務を行っています。

本市における教職員への精神保健相談数は表 14 のとおり、年々増加していましたが、令和 2 年度の来室による相談件数は、約 300 件と減少しました。これは、新型コロナウイルス感染症による学校の臨時休業が影響しているものと考えられます。

精神保健相談員による相談は、一般的には教職員又は管理職からの相談により開始し、休職中の教職員が円滑に職場復帰できるよう支援を行っています。

復職前には職場での試し出勤を行えるよう、試し出勤の開始前と復職前には、精神保健相談員と産業医による面接を行い健康状態の確認を行います。さらに、再発予防を目的に、平成 24 年度から復職後 1 か月、3 か月及び 6 か月の時期に精神保健相談員がフォロー面談を実施しています。

表 14 健康推進室における精神保健相談者数の推移 (人、件)

	来室 相談者数	再掲新規	電話 相談件数	計
		相談者実数		
平成 29 年度	943	56	663	1,606
平成 30 年度	1,035	89	867	1,902
平成 31 年度	1,137	84	581	1,718
令和 2 年度	821	67	832	1,653

データ元：健康推進室精神保健相談員相談日報

## イ 巡回相談の開始

「精神及び行動の障害」による長期療養者は、表 9 及び表 10 で見たように、特に 20 歳代及び 30 歳代が多い状況となっています。そこで、特にストレス過多が想定される新任教員と 2 校目異動の教員を中心に、1 次予防対策の強化として、令和 2 年度から保健相談員による巡回相談を開始しました。令和 2 年度はコロナ禍や学校事情も考慮し、学校へのニーズ調査を実施し、表 15 のとおり、年度末までに 73 校、294 名の巡回相談を行いました。

なお、令和 3 年度は、4 月に学校長へ巡回相談のニーズ調査を実施し、49 校から「希望あり」の回答を得ており、学校の希望する時期にあわせて巡回相談を行っています。

表 15 保健相談員による巡回相談の実施状況 (令和 2 年度) (件)

	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	計
相談件数	90	61	52	40	10	34	7	294
巡回校数	17	14	12	15	2	11	2	73

## ウ 相談体制の整備・充実

平成31年度及び令和2年度の来室精神保健相談者の所属区別内訳と教員数に対する割合は、図1の区別の職員数及び表16を見ると、宮前以北の区からの来室が各区とも少ない状況です。また、教員数における新規相談者数の割合を見ても、宮前区、多摩区、麻生区と徐々に低くなっています。健康推進室が市の最南部にあることも一つの要因と考えられます。

そこで、教職員が気軽に相談できる体制の整備と利便性の向上を図る観点から、令和2年度からは、保健相談員又は産業医が学校に出向き、相談、面接を行う巡回相談を学校に提案しています。

また、職場に行けない、職場では相談しにくいなどの状況がある場合には、高津区役所の相談室などを活用した相談体制の整備を始めています。

さらに令和3年度においては、保健相談員が区の教育担当を訪問し、支援が必要な教職員の早期対応に向けた連携を依頼しました。その結果、学校から不調により病体に入る前の段階で相談が入り、早期対応の取組が進み始めています。

表 16 健康推進室来室相談者及び新規相談者の所属区別内訳と割合 (人)

		計	川崎区	幸区	中原区	高津区	宮前区	多摩区	麻生区	他 事務局
平成31年度	来室相談者数	1,137	256	107	238	226	85	87	73	65
	再掲 新規 相談者(実数)	84	19	4	22	19	7	4	3	6
	教員数に対する 新規相談者の 割合(%)	—	1.63	0.51	2.00	1.76	0.71	0.57	0.40	—
令和2年度	来室相談者数	821	92	89	169	211	98	89	17	56
	再掲 新規 相談者(実数)	67	12	8	10	12	7	4	3	11
	教員数に対する 新規相談者の 割合(%)	—	1.01	1.01	0.90	1.11	0.71	0.57	0.40	—

\*相談は、精神保健に関する相談とした。

## (6) ヘルスリテラシー向上の取組の現状及び課題

### ア 健康セミナー等の実施状況

本市教育委員会においては、学校教職員安全衛生委員会を通して、産業保健スタッフによる出張健康セミナーを周知し、希望校へ「同僚性を高めるコミュニケーション向上」、「健康決定力を高めるヘルスリテラシー実践セミナー」、「ストレスに強い自分を作るメンタルヘルス」、「昼間の元気は睡眠から～睡眠改善実践セミナー」等をテ

マに健康セミナーを実施してきました。

学校や局内関係課からの依頼により、保健相談員を講師として派遣していますが、実施回数は、平成 30 年度 8 件、平成 31 年度 7 件、令和 2 年度 2 件となり、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症対策により対面方式の健康セミナーの依頼が減少しました。今後は健康セミナー等をどのように実施し、拡大していくかが検討課題です。

#### イ 総合教育センター主催の研修におけるメンタルヘルス対策

本市教育委員会においては、学校教職員研修のうち、校長研修、教頭研修等の中にメンタルヘルスの講話を行っており、平成 31 年度からは 2 校目異動者研修、中堅教諭等資質向上研修にもメンタルヘルスを取り入れ、中堅層となる教職員にも働きかけを開始しました。

対面による研修の実施回数は、平成 29 年度 3 件、平成 30 年度 4 件、平成 31 年度 6 件、令和 2 年度 1 件となっています。

令和 2 年度以降は、新型コロナウイルス感染症対策及び働き方・仕事の進め方改革の観点から、動画による研修企画が増加しており、健康推進室でも動画撮影に対応した取組を行っています。

#### ウ 学校の健康課題に対応するヘルスリテラシー向上の取組

本市教育委員会においては、平成 31 年度から学校教職員安全衛生委員会の所属校を対象にした 9 校をモデル校として、学校の健康課題の現状分析を行い、保健師及び健康管理保健相談員が訪問し、校長・教頭と意見交換をしながら、健康課題の共通認識を図りました。

また、学校の健康特性とニーズに対応した取組として、若手男性教職員への健康ミーティングや健康診断受診後の個別相談会、職員会議に出席し、ワンポイント健康情報を伝えるとともに、主任以下の教員を対象にメンタルヘルスをテーマとする健康ミーティングを実施しました。

#### エ 学校における学校教職員安全衛生委員会等の開催状況

教職員が教育活動に専念できる適切な職場環境を確保するために、教職員 50 名以上の学校は労働安全衛生規則第 23 条、川崎市教育委員会安全衛生管理規則第 12 条により月 1 回以上、学校教職員安全衛生委員会を開催することが義務付けられています。また、教職員 49 名以下の学校は、労働安全衛生規則 23 条の 2 に基づき関係労働者の意見聴取の機会として年 2 回以上、職場安全衛生検討会を開催することを給与厚生課から各学校へ依頼しています。

令和 2 年度は、学校教職員安全衛生委員会の対象校は 43 校あり、そのうち、35 校 (81.4%) が同委員会を年 12 回開催しています。さらに、職場安全衛生検討会の対象校は 136 校あり、そのうち、134 校 (98.5%) が同検討会を年 2 回以上開催しています。

### 3 各主体における課題

これまでの取組や現状分析から、次のことが主な課題として挙げられます。

#### (1) 教職員を巡る課題

##### ア 職場環境の変化

教職員はここ数年で採用人数が増え、教員経験の浅い教職員の割合が増えています(表1～表3)。また、法改正や教職員の働き方・仕事の進め方改革の推進、さらには新型コロナウイルス感染症対策やGIGAスクール構想の導入などにより教職員の職場環境と働き方・仕事の進め方が大きく変化しています。

激しい環境の変化は過大なストレスにも繋がることから、教職員がストレス耐性を高められるための対策が求められています。

##### イ 時間外在校等時間の縮減及び産業医面接

全国と同様、本市においても教員の時間外在校等時間(図2、図3及び表5)の縮減が課題であり、若年層ほどその傾向が高く、縮減に向けた各種取組を進めています。

その具体的な取組としては、時間外在校等時間が月100時間を超える教職員及び月80時間を超えて疲労の蓄積が認められ、産業医が面接を必要と判断した教職員には、法令に則り産業医面接の必要がありますが、授業等の予定がある中で産業医面接の時間を取りにくいという課題があります。

##### ウ 長期療養者及び休職者

本市教員の職員数に占める「精神及び行動障害による休職者数」の割合は、表7のとおり全国平均よりも高く、表8の審査会審査数をみると、身体疾患よりもその割合は大きく上回っています。

また、「精神及び行動の障害」による長期療養者は、表9にあるとおり、女性の割合が多い傾向があります。

こうした実態が生じている要因を分析しながら学校現場からの声を活かした対応が求められます。

##### エ 職場同僚の力

ストレスチェック集団分析の結果(表13)によると、本市学校は「上司のサポート」「職場のサポート」が全国平均より良好な結果を示しています。その関係性を活かして、早期発見・早期対応に向け、職場同僚が「何か悩みがありそうだ」「体調が悪そうだ」などに気づき、管理職や健康推進室に繋いでいく仕組みづくりを確認する必要があります。

## **(2) 管理職を巡る課題 ～ラインケアの中心的役割～**

学校現場の管理職である校長・教頭は、快適な職場環境づくりの中核であるとともに、職場全体に目を配りながら教職員の心身の不調に気づき、話を聴き、適切に対応するラインケアの中心的役割が求められています。

しかし本市には、教職員が 50 名を超える大規模校が多く、学校には教職員以外にも、給食調理員、学校用務員等の多様な職種の職員がいます。そのような中、管理職が教職員と業務職員を統括し、より良い職場環境の体制整備を整えるには様々な課題が考えられ、解決にむけてリーダーシップを発揮することが期待されています。

## **(3) 健康推進室を巡る課題 ～学校のニーズに合わせた体制整備～**

健康推進室では、教職員が相談しやすい体制の整備を目指し、令和 2 年度からは、長時間勤務状況や学校からの要望を受け、産業医や相談員による巡回面接・巡回相談、タブレットを活用した遠隔面接などを実施しました。今後も、管理職のニーズに沿った研修等を行い、知識や対応力の向上を図ると同時に、管理職の求めに応じて機動的に支援できる体制や仕組みを一層整えることが求められます。

各学校が市内に点在しているなか、健康推進室に限られた人員で迅速かつ効果的に相談に対応（表 14～表 16）するとともに、教職員が気軽に相談できるよう手段や体制を整備していく必要があります。

## **(4) 安全衛生委員会等を巡る課題 ～効果的取組事例の共有～**

安全衛生委員会（表 17）は、労使で職場の安全と健康を守るための場として、メンタルヘルス対策においても重要な役割が期待されています。

しかし現状では、安全衛生・健康管理に関する多様な実態把握が報告されても個々の対策を検討するまでには至りにくい状況があります。

学校の健康課題にアプローチする試みとして、平成 31 年度に学校教職員安全衛生委員会の所属校と連携しヘルスリテラシー向上の取組を行いましたが、現在はコロナ禍により中止しています。今後、学校教職員安全衛生委員会及び学校安全衛生委員会等と健康推進室との連携により、効果的な取組事例を共有する必要があります。

表 17 川崎市教育委員会安全衛生委員会の構成

名 称	対 象 職 員（職種）
川崎市教育委員会職員安全衛生委員会	事務局職員、学校用務員 （一般事務職、指導主事、建築職、保健師、学校用務員等）
給食事業場安全衛生委員会	給食調理員、学校栄養職員、栄養教諭 （学校給食調理員、学校栄養職、教育職）
川崎市立学校教職員安全衛生委員会	学校勤務の教職員 （教育職、学校事務職）
50人以上の職場：学校安全衛生委員会	同上 （同上）
50人未満の職場：職場安全衛生検討会	同上 （同上）
川崎市総合教育センター衛生委員会	総合教育センター勤務の職員 （教育職、一般事務職）

#### （5）教育委員会全体を巡る課題 ～情報共有と連携による具体的取組～

平成 18 年度からメンタルヘルス推進計画を策定し、対策を進めてきましたが、教職員の心身の健康悪化が懸念される状況は続いており、休職者は減少していないという課題があります。引き続きメンタルヘルス対策を推進していく上で重要なことは、メンタルヘルスを個人の問題に留めることなく、組織全体の課題と認識し、全ての教職員と関係者が「同じ方向を目指し、具体的に取り組むこと」です。

そのため、本指針では、教育プラン及び教職員の働き方・仕事の進め方改革方針との整合性を図り、教育委員会全体の方針と目標を掲げ、評価指標を設定しました。

今後は、教職員、安全衛生委員会、教育委員会事務局各課のそれぞれの主体が、方針に沿って情報を共有し連携を図りながら具体的取組を進める必要があります。



## 4 指針の内容

### (1) 指針の必要性

これまで5期にわたる推進計画の取組で、メンタルヘルス不調者に対する療養支援体制や復職支援体制を確立し、健康推進室の活用を図ってまいりました。その確実な実施のためには、指針に関する取組の進捗管理・評価を適時適切に行うことが必要不可欠です。

厚生労働省の「労働者の心の健康の保持増進のための指針」(以下「メンタルヘルス指針」という。平成18年3月策定、平成27年11月30日改正)においても、「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こと」を計画に盛り込む必要があることが示されています。

そこで、本指針では、職員の実態を反映した統計データから評価指標を設定しました。

本市教育委員会の第5次推進計画においては、教職員一人ひとりが自身の健康増進の意義を十分認識し、正確な知識を備え日々実践するヘルスリテラシー(健康決定力)の普及啓発を行うとともに、学校との顔が見える関係づくりを大切にして、産業保健スタッフが学校現場に出向いて面接等を重ねてまいりました。

しかし、様々な取組を行ってきたにもかかわらず、依然としてメンタルヘルス不調による長期療養者・休職者は減少することのない状況が続いており、引き続き継続的かつ計画的に取組を推進しなければなりません。

そこで、最近の本市教職員の現状と課題を踏まえて、若年層などのメンタルヘルス不調防止対策、管理職によるラインケアの強化に向けた取組、健康障害防止対策などの1次予防対策を強化し、教職員一人ひとりが健康的に職務を遂行するためにとるべき方向性や方法を示し、全ての教職員と関係者が一体となって、こころの健康づくりを進めていくために、本指針を策定します。

### (2) 指針の取組期間

本指針の取組期間は、「かわさき教育プラン」との整合を図るため、期間を3年間から4年間に変更し、令和4年度から令和7年度までとします。

### (3) 指針の基本方針

子どもたちの輝く笑顔と豊かな学びのためには、教職員の心身の健康は極めて重要です。一人ひとりの教職員が、やりがい、生きがいを感じながら心身ともに健康に働き続けられることを目指し、教職員メンタルヘルス対策に取り組みます。

**基本方針1** 全ての教職員を対象にメンタルヘルスに関する研修・啓発を進め、教職員自らがこころの健康を保ち続けられるようセルフケア及びヘルスリテラシーの向上を図ります。

**基本方針2** 労働安全衛生法等の関係法令を遵守するとともに、職場のストレス要因の把握、軽減に努め、教職員が健康で働きやすい環境づくりを推進します。

**基本方針3** メンタルヘルス不調の教職員へ早期に相談支援を行い、重症化を防止するとともに、休職者へ専門的な支援を行います。さらに、早期の回復と円滑な職場復帰・再発防止を目指します。

なお、本指針の基本方針は、公衆衛生活動の基本となる1次予防（健康増進、快適な職場環境づくり）、2次予防（健康診断等による疾病の早期発見、早期対応）、3次予防（円滑な職場復帰、再発防止）の各段階が包括されるように設定しました。

#### (4) 指針の目標、評価指標及び主な取組

本指針の基本方針を実現するために、以下の目標1から目標3を定め、さらに、こころの健康づくり対策の効果検証のために必要な評価指標を設定することにしました。

##### 目標1 セルフケア・ヘルスリテラシーの向上

- 評価指標**
- ① 健康診断受診率 98%以上
  - ② ストレスチェック受検率 98%以上
  - ③ 定期健康診断結果及び時間外在校等時間において、産業医による面接指導が必要と判断された教職員の面接指導 100%実施

- 主な取組**
- ・ 定期健診等健診とストレスチェックの受診・受検勧奨
  - ・ GIGA 端末を有効活用した面接、普及啓発、研修の実施
  - ・ 教職員の健康意識及び生活習慣の把握・分析
  - ・ 産業医等の産業保健スタッフによる保健指導・面接・相談の実施
  - ・ 休暇取得状況、時間外在校等時間の把握

##### ○ 目標1の評価指標について

まずは一人ひとりの教職員が、自ら定期健診の受診やストレスチェックを受けることが必要です。その結果から職員自身の気づき、次の行動に結びつくきっかけとなります。

そこで、令和2年度結果の①健康診断受診率 98%②ストレスチェック受検率 96.98%を参考値として、目標値を設定しました。

## 目標 2 健康で働きやすい職場環境づくり

- 評価指標**
- ① 学校安全衛生委員会を月 1 回開催する職場 100%  
職場安全衛生検討会を年 2 回開催する職場 100%
  - ② ストレスチェック集団分析結果を情報共有し、職場環境を検討する職場 100%
  - ③ 睡眠に関する職場啓発及び睡眠時間 5 時間未満の教職員数ゼロ
  - ④ ストレスチェック集団分析結果から健康リスク（職場の支援）の平均 80 点以下

- 主な取組**
- ・安全衛生委員会の適正な実施に加え、年 1 回の「こころの健康」の研修・意見交換の実施
  - ・安全衛生委員会の実施内容の把握及び「こころの健康」に関する研修支援、講師派遣
  - ・日常の疲労を回復するための睡眠の量・質のモニタリング及び対策の実施
  - ・ストレスチェック集団分析結果に基づく現状分析及び職場環境改善等の対策の検討・実施
  - ・職場環境改善の取組に活用できるツール及び好事例の紹介

### ○ 目標 2 の評価指標について

教職員自らがストレスに気づき対処していくことは重要ですが、個人の努力では取り除くことのできないストレス要因はありと考えられるため、組織的な対応が必要です。

そのためには、労使が健康で働きやすい職場環境づくりの取組の中心となる安全衛生委員会・職場安全衛生検討会を適切に開催し、特にこころの健康に関するテーマを意識して検討課題としているか状況把握するとともに、ストレスチェック集団分析結果等を活用し、職場環境改善のきっかけとなるように働きかけていきます。

また、健康的な働き方をしているかをみる指標として、質のよい睡眠と睡眠時間の確保が分かりやすいと考え、評価指標に取り入れることとしました。特に、睡眠時間は客観的に判断できることから、「睡眠時間 5 時間未満の教職員数ゼロ」を評価指標とし支援を行います。

### 目標 3-1 メンタルヘルス不調者の早期発見・早期対応・療養支援

**評価指標** ① 保健相談員による新任教職員等の面談 100%

**主な取組**

- ・「管理職のためのメンタルヘルス対策の手引」の活用
- ・ラインケア研修や職場に対する研修の充実
- ・健康管理保健相談員による新任教職員等への巡回相談の充実強化
- ・メンタル不調の兆候が見られる教職員への気づきと対応
- ・早期に気づく身近な支援者を育成する仕組みづくりの検討

### 目標 3-2 メンタルヘルス不調者の円滑な職場復帰・再発防止

**評価指標** ① 保健相談員による復職後面談の実施 100%

② 復職後 6 か月以内の再発ゼロ

**主な取組**

- ・復職後面接の実施、必要な教職員の産業医面接実施
- ・管理職と保健相談員による復職者への確実な支援
- ・保健相談員の人材育成及び相談の質の向上

#### ○ 目標 3-1 の評価指標について

メンタルヘルス不調の原因は様々ですが、指針の最終目標としては、教職員が、やりがい、生きがいを感じながら、心身ともに健康を維持し働き続けられることです。特に新任教職員や異動したばかりの教職員に対しても、新たな職場環境下での人間関係や児童生徒、保護者等との人間関係を構築しながら、一人の教員としての学級運営が求められます。そうした環境にある新任教職員と 2 校目異動の教職員等には全員面接を行い、本人や学校からの希望等に添いながら、継続的な支援を行います。

#### ○ 目標 3-2 の評価指標について

復職後は定期的に教職員と面接を行い、再発防止に努める必要があります。確実に相談を行いながら必要な支援を継続し、将来にわたる再発防止に取り組みます。

## (5) 指針の基本的考え方

厚生労働省は「労働者の心の健康の保持増進のための指針」を定め、四つのメンタルヘルスキアの推進を掲げています。本市教育委員会においてもメンタルヘルスキアでは、次に掲げる「セルフケア」、「ラインケア」、「産業保健スタッフ等によるケア」及び「教育委員会以外の資源によるケア」の四つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要です。

### ア セルフケア

自らがこころの健康の保持増進のために行う活動です。教職員自身がストレスやこころの健康について理解し、自らのストレスに気づき、対処することでこころの健康の保持増進に努めメンタルヘルス不調を予防します。

### イ ラインケア

管理職が教職員のこころの健康の保持増進のために行う活動です。教職員と日常的に接する管理職は、教職員が安心して働き続けるための相談対応や働きやすい職場環境づくりを行います。

### ウ 産業保健スタッフ等によるケア

教育委員会給与厚生課健康推進室が行うメンタルヘルス対策として、セルフケア及びラインケアの支援、個別の相談対応や復職支援、関係機関の紹介、学校への巡回による予防的取組や早期対応があります。

### エ 教育委員会以外の資源によるケア

主治医及び医療機関における復職支援プログラム及びカウンセリング、ストレスチェック実施機関による職場環境改善研修等による支援です。

## (6) 指針における主体別の役割

### ア 教育委員会

教職員が健康かつ安全に働くためには、快適で働きやすい職場環境を整備することが教育委員会としての責務です。教職員のこころの健康の保持増進が図れるよう、管理職及び教職員向けの教育研修、情報提供など計画的かつ体系的にメンタルヘルス施策を推進します。

### イ 教職員 <校長、副校長、教頭、総括教諭、教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭、養護助教諭、講師、実習助手、学校栄養職及び学校事務職>

教職員は、管理職も含め、メンタルヘルスへの理解を深め、自身のこころの健康

の保持増進に努めるとともに、職場の同僚などの健康についても相互に配慮し、相談しやすい職場づくりに協力します。

#### **ウ 管理職 <校長、副校長、教頭>**

管理職は、学校内の教職員が健康に働ける職場環境づくりを行い、ラインケアを行う知識とスキルを身に付け、リーダーシップを発揮しメンタルヘルス対策を推進する役割があります。

そのためには、教職員一人ひとりの健康と職場環境が良好に保たれているかを日常的に状況把握するよう努めるとともに、メンタルヘルス不調の教職員に気づき、対応し、必要に応じて産業保健スタッフや医療機関に繋いでいくことが求められています。

また、メンタルヘルスに関する身近な支援者を育成し、早期発見・早期対応する仕組みづくりのため、産業保健スタッフや人事労務担当と連携し、より安心して相談できる体制づくりを検討していくことが必要です。

#### **エ 産業保健スタッフ <産業医、保健師、保健相談員>**

産業医は、専門的な立場から、教職員や管理職に対する個別の支援や職場への助言、健康推進室の保健師、保健相談員への指導・助言等を行います。

保健師は、メンタルヘルス対策が効果的に行われるためにメンタルヘルスに関する身近な支援者を育成する仕組みづくりを行うとともに、本指針に関する取組の進捗管理・評価を行うための情報を収集し、安全衛生委員会等に情報提供します。

保健相談員は、教職員や管理職からの相談を受け、各職場の状況を把握し、必要な対応を行います。こころの健康を推進する精神保健相談員と身体の健康を推進する健康管理保健相談員が、相互に連携し心身の健康づくりを進めます。

#### **オ 人事担当 <教職員人事課>**

人事労務担当は、管理職だけでは解決できない職場配置、人事異動、職場の組織等の人事労務管理がメンタルヘルスに及ぼしている具体的な影響を把握し、労働条件の改善及び人員の適正配置に配慮します。

#### **カ 安全衛生委員会等 <学校教職員安全衛生委員会、学校安全衛生委員会、 職場安全衛生検討会>**

安全衛生委員会は、メンタルヘルス対策の効果的な実施に向けて、学校の中での取組状況を調査審議し、その結果を教職員に周知します。

## 5 指針に関する具体的取組

本指針では、従来の計画の結果と現状・課題を明らかにし、今後の方向性と強化すべき重点的取組を整理しました。

今後も、以下の取組を着実に進めるとともに、社会情勢の変化や各学校状況に柔軟に対応しながら、こころの健康づくり対策を一層推進していきます。

### (1) セルフケア・ヘルスリテラシー向上の取組

#### (基本方針1及び目標1の取組)

1次予防対策はメンタルヘルスケアの中核的取組であり、教職員一人ひとりが「自分の健康は自分で守る」という自覚をもち、教職員としての日頃から基本的な生活習慣の維持を行うことが基本となります。

そのため、まずは、全ての教職員に対して本指針についての共通理解を図ることが重要であり、本指針の冊子配布等を通じて各取組に関して職場内外で話題にし、積極的に実施されるよう、産業保健スタッフは以下の取組を行うとともに、教職員自らも健康管理能力を高めていく必要があります。

- 健康推進室は、本指針の冊子版及び概要版を作成し、教職員安全衛生委員会や各校の学校安全衛生委員会、階層別研修等の機会を通して、配布し周知します。
- 教職員は、より健康でいきいきと働き続けられるために健康意識を高め、自らの健康状態を知るための各種健診を受診するとともに、自らの健康を保持増進するための生活習慣を身に付けるように努めます。
- 産業保健スタッフは、教職員の健康意識と生活習慣の把握、分析を行い効果的な支援を検討します。
- 産業保健スタッフは、ヘルスリテラシーの普及啓発の具体例として、ストレス解消の方法、ストレス対処行動、ワークライフバランスの改善、睡眠の意義等について、各種情報提供及び啓発活動を行います。
- 産業医は、定期健診や人間ドック等の結果から必要な事後指導等を行います。
- 産業医は、時間外在校等時間、サインズアンケート及び健診結果等から判断して面接が必要な教職員に面接を行い、必要に応じて所属に助言・指導を行います。
- 保健相談員は、保健指導が必要な対象者や健康相談を希望する教職員に対し、教職員のニーズに合わせて面談（巡回相談・遠隔面談・電話相談）等を実施します。

### (2) 健康で働きやすい職場環境づくりの取組

#### (基本方針2及び目標2の取組)

教育委員会及び健康推進室は、管理職が教職員の健康を守る役割があり安全配慮義務



の責任をもつことを理解し、教職員一人ひとりへの健康支援と快適な職場環境づくりの中心的な役割を果たせるように、具体的な支援策等を提供し、各学校は以下の取組を強化していく必要があります。

- 管理職は、業務に起因する健康障害防止対策として、教職員に自己研鑽等を除いた時間外在校等時間を通知するとともに、教職員の時間外在校時間等の状況等の把握を行います。その結果をもとに、産業医は、教職員に対し産業医面接を行います。産業医からの助言・指導、意見・勧告を受けた管理職・職場は、その教職員への配慮・対応、職場調整等を行います。
- 管理職は、ストレスチェック集団分析結果を理解し、支え合う仲間づくりをはじめとする職場環境改善に向けた取組を進めます。
- 安全衛生委員会は、ストレスチェック集団分析結果を調査審議し、管理職とともに職場環境改善に取り組みます。
- 産業保健スタッフは、働きやすい職場環境づくりに向けて、各学校における効果的な取組事例などの情報提供を行います。
- 産業保健スタッフは、教職員安全衛生委員会等の場を活用し、教職員に有効なストレス予防対策の体制整備に向けた好事例の提供を行います。
- 産業保健スタッフは、管理職及び教職員がストレスチェック集団分析結果を適切に理解し、結果を活用できるように、多様なツール（GIGA 端末を活用した動画研修や対面による健康セミナー・研修等）を周知し、管理職が働きやすい職場環境づくりを行えるように支援します。
- 産業保健スタッフは、学校の要望に応じて健康セミナー等の講師を務め支援を行います。

### **(3) 早期発見・早期対応・療養支援の取組 (基本方針3及び目標3-1の取組)**

「メンタルヘルス不調の長期化は本人のみならず学校及び教育委員会全体にとって大きな損失」となることから、早めに気づき、適切に対応することが重要です。管理職は、ハイリスクと考えられる教職員（若年、教員経験が浅い、異動直後、メンタルヘルス不調の既往歴がある等）に留意し、変化を捉えて早期対応するとともに、以下の取組を進めます。

- 管理職は、校長研修等を通してラインケアについて学び、教職員のメンタルヘルスにおける管理職の役割を理解し、実践できるように努めます。
- 管理職は、日頃から教職員一人ひとりの健康状態や業務状況を把握します。さらに、「管理職のためのメンタルヘルス対策の手引」に基づき、「いつもと違う」（遅刻しがち、休暇が多い、ミスが多いなど）場合には、教職員との面談等を設定し、産業

保健スタッフ等に繋ぎ、必要に応じて業務の見直しや応援体制などの執行体制の整備を行います。

- 管理職は、メンタルヘルス不調で病気休暇を取得した教職員に対し「メンタルヘルス不調による長期療養中の手引」等を活用して、療養中の過ごし方などについて説明します。
- 管理職は、療養中の教職員と定期的に面談等を行いながら、病状等を把握し、療養支援を行います。さらに、円滑な復職に向けて、療養中から精神保健相談員等との連携体制を構築します。
- 産業保健スタッフは、専門能力の向上に努め、療養中の教職員からの相談に対応し、継続支援します。
- 産業保健スタッフは、長時間面接、新任教職員・2校目異動者等の巡回相談、高ストレス面接などの実施体制を強化し、さらに事後フォローが必要な教職員には、職場の管理職と連携し、継続支援体制を確保します。
- 産業保健スタッフは、不調の連鎖の防止に向けて、長期療養者や配慮の必要な教職員がいる職場の職場環境や同僚の教職員に対して、必要に応じた支援（ヒアリング、面接等）を行います。

#### **（４）円滑な職場復帰及び再発防止の取組 （基本方針３及び目標３－２の取組）**

適切な復職支援によりメンタルヘルス不調の再発防止と業務継続を講じることは、職場全体の利益となることから、各当事者が各々の役割を認識し、病気休職者の円滑な復職と再発防止に向けて、以下の取組を進めます。

- 管理職は、計画に沿った試し出勤の進捗管理を行い、産業保健スタッフ及び人事担当とともに進捗状況の情報を共有します。
- 管理職は、教職員から復職の意思を示し、診断書の主治医意見の「試し出勤可」が確認できた場合には、教職員に健康推進室への連絡を促します。
- 管理職や関係各課は、「管理職のためのメンタルヘルス対策の手引」、「メンタルヘルス不調による長期療養中の手引」及び「長期療養から復職する教職員を迎えるにあたって」を活用し、教職員の安全で円滑な職場復帰を支援します。
- 管理職は、長期療養者の復職後は、状況を踏まえて必要な期間は校務分掌等の負担を軽減するなどの配慮を行います。
- 管理職は、教職員の復職後も復職支援と再発防止に向けた面談等の継続支援を行います。
- 産業医は、主治医の意見及び教職員本人の復職の意思を確認し、試し出勤開始前に面接を実施します。産業医が職場での試し出勤が可能と判断した場合、教職員、管理職及び保健相談員は、協議の元で試し出勤計画を作成します。

- 産業保健スタッフは、職員衛生管理審査委員会前に、産業医による復職前面接を実施します。
- 産業保健スタッフは、管理職が復職支援システムを把握し、その支援の役割を果たすために、階層別研修等を通じて「メンタルヘルス不調による長期療養中の手引」等を活用して、役割等について説明していきます。
- 産業保健スタッフは、より安全で最適な時期に復職ができ、再発防止につながるための復職について、関係部署が協議していきます。
- 産業保健スタッフは、復職後は定期的にフォロー面談（1か月、3か月及び6か月）を実施し、その後も必要に応じて面談を行います。

## **（５）社会情勢に対応した中長期的な取組**

### **ア 学校安全衛生委員会等の活性化**

学校安全衛生委員会・職場安全衛生検討会は、各学校単位での個別的な課題解決に向けて、自らの組織の課題を適切に把握し、対策を検討することが必要であるため、以下の取組を進めます。

- 各学校の学校安全衛生委員会又は職場安全衛生検討会は、各職場の問題把握に努め、改善が図れるよう効果的な議題を適時適切に設定し、協議します。
- 健康推進室は、各学校の学校安全衛生委員会又は職場安全衛生検討会で、メンタルヘルスの知識や対応についての議題を設けやすいよう、学校校務用のイントラネット環境などを利用し、各種情報の提供を行います。

### **イ 社会情勢や学校現場に柔軟に対応した対策**

（ア）コロナ禍においても、教職員は児童生徒の安全・安心を確保し、できる限りこれまでの授業や行事の内容や質の維持を図り、より良い学校運営・学級運営を目指しています。その一方で、教職員には心身の負担は大きく、メンタルヘルス不調に繋がるリスクが高まります。

さらに、学校現場では様々な事件・事故等が想定されることから、そうした事件・事故・震災・パンデミックなどに対応する教職員の心身への影響を最小限にするための以下の対策について、教職員健康管理検討委員会、同専門部会等で検討していきます。

- 健康推進室は、事前予防（想定される事件・事故）の知識や予防対策について、周知します。
- 健康推進室は、危機対応（事件・事故等が起きた時の緊急対応や緊急介入）の知識や各主体の役割及び対応について周知します。

- 健康推進室は、事後対応（事件・事故等が起きた場合その影響を最小限にするための対応）の知識や各主体の役割及び対応について周知します。
- 各学校の学校安全衛生委員会又は職場安全衛生検討会は、各職場の問題把握に努め、改善が図れるよう効果的な議題を適時適切に設定し、協議します。

(イ) 健康推進室の利用状況は、表 16 のとおり北部に職場がある教職員の利用が少ないこともあり、教職員の負担軽減、管理職との連携、学校への支援などの課題に対応するには、相談員が学校に出向くことが有効です。また、学校現場では、GIGA スクール構想の導入により ICT 環境が大きく前進し、効果的・効率的な相談体制の構築は急務であり、それを活用した以下の取組を推進していくことが求められています。

- 学校と教職員の要望に添った相談対応（学校等への訪問・健康推進室での面接・遠隔面接・電話相談など）を行います。
- 健康推進室は、学校における ICT 環境を把握し、それを活用した取組の在り方を検討していきます。
- 健康推進室は、産業医の長時間面接等においてタブレット等の活用を引き続き推進していきます。

## (6) 健康情報の保護に関する取組

管理職や産業保健スタッフ等は、健康情報等を含む教職員の個人情報の保護に配慮した必要な対応を行い、職員に不利益を生じさせないよう以下の取組を進めます。

- 管理職や産業保健スタッフ等は、教職員の健康管理上知り得た個人情報の保護と教職員の意思の尊重に十分に留意し、個人情報を適切に取り扱います。
- 健康推進室における健康情報等は、本人の同意を得て適切に管理をします。

## 6 指針に関する取組の進捗管理

これまでの川崎市教職員メンタルヘルス対策推進計画では、「取組項目及び具体的な内容」を示しつつも、「計画の進捗管理・評価」を行うまでに至っておらず、計画がどのように進捗しているのか不明確な状況がありました。

そこで本指針からは、目標ごとに数値による評価指標を設け、客観的に進捗状況が分かるようにアウトカム評価を取り入れます。さらに、メンタルヘルス対策は、即効的な効果や成果は得られにくい性質があることから、主な取組の進捗状況も把握し、プロセス評価も行います。

具体的には、給与厚生課健康推進室が、教職員安全衛生委員会（表 17 参照）へ進捗状況を報告し、併せて、必要に応じて職員健康管理検討委員会を開催し、教育委員会としての指針に関する以下の取組を行います。

- 目標ごとの評価指標の達成率については、一覧を作成し評価分析に必要な資料を作成します。未達成の取組に対しては、原因の分析とともに対策の見直しを検討し、達成済の取組については、引き続き達成状況を維持しつつ必要に応じて数値目標の見直しを検討します。
- 取組期間中に起こる社会状況や学校現場の変化に柔軟に対応していくために、新たな指標の設定が必要となった場合には、改めて検討を行います。

## 用語の説明

- 教育職員とは：「川崎市教育委員会職員の勤務時間等に関する規程」において、校長、副校長、教頭、総括教諭、教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭、養護助教諭、講師（常時勤務の者及び地方公務員法（昭和 25 年法律第 261 号）第 28 条の 5 第 1 項に規定する短時間勤務の職を占める者に限る。）及び実習助手と定義している。
- 教職員とは：「川崎市教育委員会安全衛生管理規則」において、川崎市教育委員会事務局及び学校その他の教育機関に勤務する職員のうち川崎市立学校に勤務する校長、副校長、教頭、総括教諭、教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭、養護助教諭、講師、実習助手、学校栄養職及び学校事務職である職員と定義している。
- ラインケアとは：管理監督者が職場環境を把握・改善し、部下の職員に対して業務に関わる相談対応などを行うことをいう。
- 産業保健スタッフとは：産業医、保健師、精神保健相談員及び健康管理保健相談員のことをいう。
- ヘルスリテラシーとは：健康面での不安に対し、健康に関する情報やサービスを調べ、理解し、得た情報を効果的に活用する能力やストレスの要因や自身の状態を客観的に把握し、必要な対策や行動を決める能力のことをいう。
- アクセシビリティとは：あらゆる人がどのような環境においても必要な情報に接触し、利用できる容易さのことをいう。

# 参 考 資 料

	資料頁
川崎市教職員健康管理検討委員会設置要綱・・・・・・・・・・・・・・・・	1
川崎市教職員健康管理検討委員会・メンタルヘルス専門部会設置要綱・・・・・・・・	3
川崎市教職員健康管理検討委員会 委員名簿（令和2、3年度）・・・・・・・・	5
川崎市教職員のこころの健康づくり指針（令和4～7年度）策定経過・・・・・・・・	7
川崎市教育委員会職員試し出勤取扱指針・・・・・・・・・・・・・・・・	8
心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き（一部抜粋） （「職場復帰支援の手引き」（厚生労働省・独立行政法人労働者健康安全機構）から）	11
労働者の心の健康の保持増進のための指針（一部抜粋） （「職場における心の健康づくり」（厚生労働省・独立行政法人労働者健康安全機構）から）	12
川崎市教育委員会職員の健康情報等に関する取扱要綱・・・・・・・・・・・・・・・・	14





# 川崎市教職員健康管理検討委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 教職員の健康管理の適正化を図るため、教職員健康管理検討委員会（以下、「検討委員会」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 検討委員会は、目的の達成のため、次の事項について総合的な検討を行うものとする。

- (1) 教職員の健康診断に関すること。
- (2) 教職員のメンタルヘルス対策の計画に関すること。
- (3) その他、教職員の健康管理に必要なこと。

(組織)

第3条 検討委員会は、別表に掲げる者をもって組織する。

(委員長)

第4条 検討委員会に委員長を置き、職員部長をもって充てる。

- 2 委員長は、会議の議長となり、会務を総理する。
- 3 委員長に事故があるときは、あらかじめ委員長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5条 検討委員会は、委員長が必要に応じこれを召集する。

- 2 検討委員長は、委員の2分の1以上が出席しなければ会議を開くことができない。
- 3 議事は、出席委員の過半数の同意をもって決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(専門部会)

第6条 検討委員会の所掌事項に関する専門的事項について調査研究するため、検討委員会に専門部会を置くことができる。

- 2 専門部会の設置に必要な事項については別途定める。

(関係者の出席)

第7条 検討委員会が必要と認めるときは、関係者の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(庶務)

第8条 検討委員会の庶務は、給与厚生課において処理する。

(委任)

第9条 この要綱に定めるもののほか検討委員会の運営について必要な事項は、委員長が定める。

附 則

この要綱は、昭和56年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成16年5月31日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年11月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年12月18日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

別表 検討委員会委員

職員部長
庶務課長
教職員人事課長
給与厚生課長
給与厚生課担当課長〔健康管理〕
健康教育課長
教育委員会総合教育センターカリキュラムセンター室長
小学校長会代表
中学校長会代表
高等学校長会代表
特別支援学校長会代表
校長教頭組合代表
市教職員組合代表
市教職員組合養護教員部長
教育委員会産業医（教職員職場）

# 川崎市教職員健康管理検討委員会・メンタルヘルス専門部会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 川崎市教職員健康管理検討委員会設置要綱第6条の規定に基づき、教職員のメンタルヘルス対策の計画について専門的・具体的な調査検討を行うため、川崎市教職員健康管理検討委員会・メンタルヘルス専門部会（以下「専門部会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 専門部会は、次に掲げる事項について、審議する。

- (1) 教職員のメンタルヘルス対策の専門的事項に関すること。
- (2) 川崎市の教職員の実状に即した具体的なメンタルヘルス対策の進め方に関すること。
- (3) その他、教職員のメンタルヘルス対策に関すること。

(組 織)

第3条 専門部会は、別表に掲げる者をもって組織する。

(部会長)

第4条 専門部会に部会長を置き、給与厚生課長をもって充てる。

2 部会長は、部会の議長となり、会務を総理する。

3 部会長に事故あるときは、あらかじめ部会長の指名する委員が、その職務を代理する。

(会 議)

第5条 専門部会は、部会長が必要に応じこれを召集する。

2 会議は、委員の2分の1以上が出席しなければ開くことができない。

3 議事は、出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは委員長の決するところによる。

(関係者の出席)

第6条 専門部会において必要と認めるときは、関係者の出席を求め、意見または説明を聴くことができる。

(庶 務)

第7条 専門部会の庶務は、給与厚生課において処理する。

(委 任)

第8条 この要綱に定めるもののほか専門部会の運営について必要な事項は、部会長が定める。

附 則

この要綱は平成26年 8月12日から施行する。

附 則

この要綱は平成29年 4月 1日から施行する。

附 則

この要綱は平成30年 4月 1日から施行する。

附 則

この要綱は令和2年 10月 1日から施行する。

別表 専門部会委員

教育委員会産業医（教職員職場）
総務企画局人事部職員厚生課担当課長〔健康管理〕
教職員組合代表
健康教育課指導主事
教職員人事課長
教職員人事課担当課長〔教職員人事・服務監察〕
給与厚生課長

川崎市教職員健康管理検討委員会 委員名簿（令和2年度）

役 職	氏 名	所 属
委員長	石渡 一城	職員部長
委員	榎本 英彦	庶務課長
委員	大島 直樹	教職員人事課長
委員	矢島 吉郎	給与厚生課長
委員	富澤美奈子	給与厚生課 [担当課長]
委員	日笠 健二	健康教育課長
委員	辰口 直美	総合教育センターカリキュラムセンター室長
委員	佐藤 公孝	小学校長会代表（小杉小学校長）
委員	相沢 宏明	中学校長会代表（橘中学校長）
委員	荒井 利之	高等学校校長会代表（川崎総合科学高等学校長）
委員	吉田 宴	特別支援学校長会代表（中央支援学校長）
委員	渡邊 一浩	川崎市公立学校管理職組合代表（犬蔵中学校長）
委員	米村 邦雄	川崎市教職員組合代表
委員	市川裕美子	川崎市教職員養護教員部長（王禅寺中央中学校）
委員	山本 健也	教育委員会産業医（教職員職場）

川崎市教職員健康管理検討委員会・メンタルヘルス専門部会  
委員名簿（令和2年度）

役 職	氏 名	所 属
部会長	矢島 吉郎	給与厚生課長
委員	大島 直樹	教職員人事課長
委員	山口 尚史	教職員人事課担当課長 [教職員人事・サービス観察]
委員	村山 智子	総務企画局職員厚生課担当課長 [健康管理]
委員	築部めぐみ	健康教育課指導主事
委員	米村 邦雄	川崎市教職員組合代表
委員	山本 健也	教育委員会産業医（教職員職場）

川崎市教職員健康管理検討委員会 委員名簿（令和3年度）

役職	氏名	所属
委員長	小澤 毅夫	職員部長
委員	日笠 健二	庶務課長
委員	宮川 匡之	教職員人事課長
委員	峰岸 哲也	給与厚生課長
委員	富澤美奈子	給与厚生課 [担当課長]
委員	村石 恵子	健康教育課長
委員	辰口 直美	総合教育センターカリキュラムセンター室長
委員	長井 典子	小学校長会代表（小杉小学校長）
委員	永野 直樹	中学校長会代表（富士見中学校長）
委員	高井 健次	高等学校校長会代表（橘高等学校長）
委員	稲葉 武	特別支援学校長会代表（聾学校長）
委員	橋本 祐二	川崎市公立学校管理職組合代表（宮内小学校長）
委員	米村 邦雄	川崎市教職員組合代表
委員	市川裕美子	川崎市教職員養護教員部長（王禅寺中央中学校）
委員	山本 健也	教育委員会産業医（教職員職場）

川崎市教職員健康管理検討委員会・メンタルヘルス専門部会  
委員名簿（令和3年度）

役職	氏名	所属
部会長	峰岸 哲也	給与厚生課長
委員	宮川 匡之	教職員人事課長
委員	百瀬 実	教職員人事課担当課長 [教職員人事・服務観察]
委員	村山 智子	総務企画局職員厚生課担当課長 [健康管理]
委員	築部めぐみ	健康教育課指導主事
委員	米村 邦雄	川崎市教職員組合代表
委員	山本 健也	教育委員会産業医（教職員職場）

川崎市教職員のこころの健康づくり指針（令和4～7年度）策定経過

開催 年月日	検討 委員会	専門 部会	主 な 議 題	出席 人数	備考
2. 8. 31	○		・ 第1次～第5次推進計画の取り組み経過について ・ 第6次推進計画の策定に向けて ・ 専門部会の設置について	13名	
2. 10. 22		○	・ 第1回検討委員会の報告 ・ 第6次推進計画の策定に向けて	7名	
2. 11. 26		○	・ 第6次推進計画の策定に向けて ・ 第6次推進計画の方向性、各主体における取組について	6名	
2. 12. 24		○	・ 教職員安全衛生委員会報告・意見について ・ 第6次推進計画の素案について	6名	
3. 1. 25	○		・ 第5次推進計画期間の延長と見直しの検討について	—	書面 協議
3. 3	○		延期（新型コロナウイルス感染症対策のため）	—	
3. 5. 31	○		・ 第1次～第5次推進計画の取組経過について ・ 第6次計画の策定に向けて	14名	
3. 6. 21		○	・ 令和2年度の取組経過について ・ 新たな計画の策定に向けて	7名	
3. 7. 12		○	・ 前回の意見・質問への調査回答について ・ 巡回相談希望調査の状況について	7名	
3. 9. 6		○	・ 前回の報告及び質問回答について ・ 目指す姿、基本方針、目標設定、評価指標について ・ 学校現場の変化に対応した計画について	6名	
3. 10. 25		○	・ 新計画の素案について	7名	
3. 11. 22	○		・ 専門部会の検討結果について ・ 新計画の策定について	15名	
3. 12. 20		○	・ (仮) 川崎市教職員のこころの健康づくり指針（案） について	6名	
4. 1. 6	○		・ 川崎市教職員のこころの健康づくり指針（案）につ いて	13名	

## 川崎市教育委員会職員試し出勤取扱指針

## 1 趣旨

本指針は、厚生労働省及び独立行政法人労働者健康安全機構が公表した「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」に基づき、こころの健康問題により職務を離れている川崎市教員委員会の職員の円滑な職場復帰のために行う試し出勤の取扱いについて定める。

## 2 対象者

本指針の対象者は、こころの健康問題により職務を離れている長期療養者のうち、職員（教育委員会事務局、学校その他の教育機関に勤務する職員（教職員を含む。以下同じ。））本人から申出があり、主治医又は産業医が試し出勤を行うことが適当と判断した職員とする。

## 3 取扱方法

## (1) 期間

試し出勤の期間は、職場復帰予定日の前の原則4週から8週までの間で、当該職員の休業期間及び職種の業務特性を勘案した上で、必要と認められる期間とする。ただし、医療機関等のリワーク利用結果等から、産業医の判断に活用できる評価結果が提出された場合には、その期間を4週間程度とすることができる。

## (2) 場所

試し出勤の場所は、原則として、当該職員の職場とする。ただし、これにより難い特別な事由がある場合は、当該職員本人、所属長、人事担当、産業医及び産業保健スタッフで協議して決定する。

## (3) 計画

試し出勤の計画については、当該職員本人と所属長が協議して定める。この場合において、産業保健スタッフは、必要な助言及び支援を行うものとする。

## (4) 手続等

## ア 申出

試し出勤を申出ようとする職員は、試し出勤申出書（第1号様式）及び試し出勤計画書（第2号様式）を作成し、所属長経由で教育長に提出するものとする。

## イ 中止

試し出勤実施中の職員が次のいずれかに該当するときは、当該職員本

人、所属長、人事担当、産業医及び産業保健スタッフが協議して中止することができる。

(ア) 当該職員本人が中止を申し出たとき。

(イ) 試し出勤計画書と実際の内容に差異があるとき。

(ウ) その他特別な事由により実施することができないと認められるとき。

## ウ 終了又は延長

試し出勤は、予定した期間が満了したときをもって終了する。ただし、試し出勤計画書と実際の内容との間に差異がある場合は、当該職員本人、所属長、人事担当、主治医、産業医及び産業保健スタッフが協議して延長することができる。

## エ 試し出勤状況の報告

所属長は、試し出勤の状況を把握し、試し出勤状況報告書（第3号様式）により、教育長及び川崎市職員衛生管理審査委員会に適時これを報告する。

## (5) 給与等の取扱い

試し出勤の実施は、給与、災害補償、休暇、休職に係る取扱い等に変更を生じさせるものではない。

## 4 復職後の勤務への配慮

試し出勤を終了し復職した職員を受け入れた職場の所属長は、当該職員の勤務について必要な配慮をすることとする。

## 5 制度運用状況のモニタリング

給与厚生課は、試し出勤の運用状況を教育長及び川崎市教育委員会職員安全衛生委員会等に報告する。

## 附 則

## (施行期日)

- この指針は、令和4年4月1日から施行する。  
(川崎市教職員リハビリテーション取扱指針の廃止)
- 川崎市教職員リハビリテーション取扱指針は、廃止する。  
(経過措置)
- この指針の施行の際、現に前項の規定による廃止前の川崎市教職員リハビリテーション取扱指針（以下「旧指針」という。）により、既にリハビリテーションを実施し、又は計画をしている教職員に係る旧指針の規定によるリハビリテーションの取扱いについては、なお従前の例による。



# 心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き

平成16年10月  
改訂 平成21年 3月  
改訂 平成24年 7月

## 1 趣旨

### (1) 趣旨

職場復帰のための対策については、平成16年10月に「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」（以下「手引き」という。）が公表され、心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための事業場向けマニュアルとして活用されてきた。

その後、平成18年の改正労働安全衛生法令に基づき、衛生委員会等の調査審議事項に「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」が追加され、また、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（以下「メンタルヘルス指針」という。）が策定されるなど、職場におけるメンタルヘルス対策の推進が図られてきたところである。

一方、心の健康問題により休業している労働者が増加しているとする調査結果や休業後の職場復帰支援がスムーズに進まないという調査結果等もあり、職場復帰支援に関する社会的関心が高まっている。

このようなことから、厚生労働省からの委託により中央労働災害防止協会に設置された「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援のための方法等に関する検討委員会」において、労働者の職場復帰支援に関する新たな経験や知見等を踏まえ、より円滑な職場復帰を支援するために事業者によって行われることが望ましい事項等について検討がなされ、「手引き」の改訂が行われた。

### (2) 職場復帰支援の基本的考え方

#### ア 職場復帰支援プログラム

心の健康問題で休業している労働者が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、休業の開始から通常業務への復帰までの流れをあらかじめ明確にしておく必要がある。

事業者は本手引きを参考にしながら衛生委員会等において調査審議し、産業医等の助言を受け、個々の事業場の実態に即した形で、事業場職場復帰支援プログラム（以下「職場復帰支援プログラム」という。）を以下の要領で策定し、それが組織的かつ計画的に行われるよう積極的に取り組むことが必要である。

- ・ 職場復帰支援プログラムには、職場復帰支援の標準的な流れを明らかにするとともに、それに対応する手順、内容及び関係者の役割等について定める。

- ・ 職場復帰支援プログラムを円滑に実施するために必要な関連規程等や体制の整備を行う。
- ・ 職場復帰支援プログラム、関連規程等及び体制については、労働者、管理監督者及び事業場内産業保健スタッフ等に対し、教育研修の実施等により十分周知する。

#### イ 職場復帰支援プラン

実際の職場復帰支援では、職場復帰支援プログラムに基づき、支援対象となる個々の労働者ごとに具体的な職場復帰支援プランを作成する。その上で、労働者のプライバシーに十分配慮しながら、事業場内産業保健スタッフ等を中心に、労働者、管理監督者が互いに十分な理解と協力を行うとともに、主治医との連携を図りつつ取り組む。

#### ウ 主治医との連携等

心の健康問題がどのような状態であるかの判断は多くの事業場にとって困難であること、心の健康問題を抱えている労働者への対応はケースごとに柔軟に行う必要があることから、主治医との連携が重要となる。

また、職場復帰支援においては、職場配置、処遇、労働条件、社内勤務制度、雇用契約等の適切な運用を行う必要があることから人事労務管理スタッフが重要な役割を担うことに留意する必要がある（なお、本手引きにおいて、事業場内産業保健スタッフ等には、人事労務管理スタッフが含まれている。）。

### (3) 職場復帰支援に当たって留意すべき事項

職場復帰支援に当たっては、特に以下の点について留意する必要がある。

- ・ 心の健康問題の特性として、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在していることに留意の上、心の健康問題を抱える労働者への対応を行う必要があること。
- ・ 事業場においては、計画的にストレス及びメンタルヘルスケアに関する基礎知識や心の健康問題に対する正しい態度など、メンタルヘルスケアを推進するための教育研修・情報提供を行うことが重要であること。
- ・ 職場復帰支援をスムーズに進めるためには、休業していた労働者とともに、その同僚や管理監督者に対する過度の負担がかからないように配慮する必要があること。
- ・ 家族の理解や協力も重要であることから、家族に対して必要な情報を提供する等の支援が望まれること。

# 労働者の心の健康の保持増進のための指針

平成 18 年 3 月 31 日 健康保持増進のための指針公示第 3 号  
改正 平成 27 年 11 月 30 日 健康保持増進のための指針公示第 6 号

## 1 趣旨

労働者の受けるストレスは拡大する傾向にあり、仕事に関して強い不安やストレスを感じている労働者が半数を超える状況にある。また、精神障害等に係る労災補償状況をみると、請求件数、認定件数とも近年、増加傾向にある。このような中で、心の健康問題が労働者、その家族、事業場及び社会に与える影響は、今日、ますます大きくなっている。事業場において、より積極的に心の健康の保持増進を図ることは、労働者とその家族の幸せを確保するとともに、我が国社会の健全な発展という観点からも、非常に重要な課題となっている。

本指針は、労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）第 70 条の 2 第 1 項の規定に基づき、同法第 69 条第 1 項の措置の適切かつ有効な実施を図るための指針として、事業場において事業者が講ずる労働者の心の健康の保持増進のための措置（以下「メンタルヘルスクエア」という。）が適切かつ有効に実施されるよう、メンタルヘルスクエアの原則的な実施方法について定めるものである。

事業者は、本指針に基づき、各事業場の実態に即した形で、ストレスチェック制度を含めたメンタルヘルスクエアの実施に積極的に取り組むことが望ましい。

## 2 メンタルヘルスクエアの基本的考え方

ストレスの原因となる要因（以下「ストレス要因」という。）は、仕事、職業生活、家庭、地域等に存在している。心の健康づくりは、労働者自身が、ストレスに気づき、これに対処すること（セルフケア）の必要性を認識することが重要である。

しかし、職場に存在するストレス要因は、労働者自身の力だけでは取り除くことができないものもあることから、労働者の心の健康づくりを推進していくためには、職場環境の改善も含め、事業者によるメンタルヘルスクエアの積極的推進が重要であり、労働の場における組織的かつ計画的な対策の実施は、大きな役割を果たすものである。

このため、事業者は、以下に定めるところにより、自らがストレスチェック制度を含めた事業場におけるメンタルヘルスクエアを積極的に推進することを表明するとともに、衛生委員会又は安全衛生委員会（以下「衛生委員会等」という。）において十分調査審議を行い、メンタルヘルスクエアに関する事業場の現状とその問題点を明確にし、その問題点を解決する具体的な実施事項等についての基本的な計画（以下「心の健康づくり計画」という。）を策定・実施するとともに、ストレスチェック制度の実施方法等に関する規程を策定し、制度の円滑な実施を図る必要がある。また、心の健康づくり計画の実施に当たっては、ストレスチェック制度の活用や職場環境等の改善を通じて、メンタルヘルス不調を未然に防止する「一次予防」、メンタルヘルス不調を早期に発見し、適切な措置を行う「二次予防」及びメンタルヘルス不調となった労働者の職場復帰を支援等を行う「三次予防」が円滑に行われる

ようにする必要がある。これらの取組においては、教育研修、情報提供及び「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」並びに「事業場外資源によるケア」の 4 つのメンタルヘルスクエアが継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要である。

さらに、事業者は、メンタルヘルスクエアを推進するに当たって、次の事項に留意することが重要である。

### ① 心の健康問題の特性

心の健康については、客観的な測定方法が十分確立しておらず、その評価には労働者本人から心身の状況に関する情報を取得する必要があり、さらに、心の健康問題の発生過程には個人差が大きく、そのプロセスの把握が難しい。また、心の健康は、すべての労働者に関わることであり、すべての労働者が心の問題を抱える可能性があるにもかかわらず、心の健康問題を抱える労働者に対して、健康問題以外の観点から評価が行われる傾向が強いという問題や、心の健康問題自体についての誤解や偏見等解決すべき問題が存在している。

### ② 労働者の個人情報の保護への配慮

メンタルヘルスクエアを進めるに当たっては、健康情報を含む労働者の個人情報の保護及び労働者の意思の尊重に留意することが重要である。心の健康に関する情報の収集及び利用に当たっての、労働者の個人情報の保護への配慮は、労働者が安心してメンタルヘルスクエアに参加できること、ひいてはメンタルヘルスクエアがより効果的に推進されるための条件である。

### ③ 人事労務管理との関係

労働者の心の健康は、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、大きな影響を受ける。メンタルヘルスクエアは、人事労務管理と連携しなければ、適切に進まない場合が多い。

### ④ 家庭・個人生活等の職場以外の問題

心の健康問題は、職場のストレス要因のみならず家庭・個人生活等の職場外のストレス要因の影響を受けている場合も多い。また、個人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。

## 3 衛生委員会等における調査審議

メンタルヘルスクエアの推進に当たっては、事業者が労働者等の意見を聴きつつ事業場の実態に即した取組を行うことが必要である。また、心の健康問題に適切に対処するためには、産業医等の助言を求めることも必要である。このためにも、労使、産業医、衛生管理者等で構成される衛生委員会等を活用することが効果的である。労働安全衛生規則（昭和 47 年労働省令第 32 号）第 22 条において、衛生委員会の付議事項として「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」が規定されており、4 に掲げる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

体的な実施方策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必要である。

また、ストレスチェック制度に関しては、心理的な負担の程度を把握するための検査及び面接指導の実施並びに面接指導結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針（平成27年4月15日心理的な負担の程度を把握するための検査等指針公示第1号。以下「ストレスチェック指針」という。）により、衛生委員会等においてストレスチェックの実施方法等について調査審議を行い、その結果を踏まえてストレスチェック制度の実施に関する規程を定めることとされていることから、ストレスチェック制度に関する調査審議とメンタルヘルスケアに関する調査審議を関連付けて行うことが望ましい。

なお、衛生委員会等の設置義務のない小規模事業場においても、4に掲げる心の健康づくり計画及びストレスチェック制度の実施に関する規程の策定並びにこれらの実施に当たっては、労働者の意見が反映されるようにすることが必要である。

#### 4 心の健康づくり計画

メンタルヘルスケアは、中長期的視点に立って、継続的かつ計画的に行われるようにすることが重要であり、また、そ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則した取組を行うことが必要である。このため、事業者は、3に掲げるとおり衛生委員会等において十分調査審議を行い、心の健康づくり計画を策定することが必要である。心の健康づくり計画は、各事業場における労働安全衛生に関する計画の中に位置付けることが望ましい。

メンタルヘルスケアを効果的に推進するためには、心の健康づくり計画の中で、事業者自らが事業場におけるメンタルヘルスケアを積極的に推進することを表明するとともに、その実施体制を確立する必要がある。心の健康づくり計画の実施においては、実施状況等を適切に評価し、評価結果に基づき必要な改善を行うことにより、メンタルヘルスケアの一層の充実・向上に努めることが望ましい。心の健康づくり計画で定めるべき事項は次に掲げるとおりである。

- ① 事業者がメンタルヘルスケアを積極的に推進する旨の表明に関すること。
- 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こと。
- ③ 事業場における問題点の把握及びメンタルヘルスケアの実施に関すること。
- ④ メンタルヘルスケア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こと。
- ⑤ 労働者の健康情報の保護に関すること。
- 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こと。
- 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こと。

なお、ストレスチェック制度は、各事業場の実情に即して実施されるメンタルヘルスケアに関する一次予防から三次予防までの総合的な取組の中に位置付けることが重要であることから、心の健康づくり計画において、その位置付けを明確にすることが望ましい。また、ストレスチェック制度の実施に関する規程の策定を心の健康づくり計画の一部として行っても差し支えない。

#### 5 4つのメンタルヘルスケアの推進

メンタルヘルスケアは、労働者自身がストレスや心の健康について理解し、自らのストレスを予防、軽減するあるいはこれに対処する「セルフケア」、労働者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労働者に対する相談対応を行う「ラインによるケア」、事業場内の産業医等事業場内産業保健スタッフ等が、事業場の心の健康づくり対策の提言を行うとともに、その推進を担い、また、労働者及び管理監督者を支援する「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」及び事業場外の機関及び専門家を活用し、その支援を受ける「事業場外資源によるケア」の4つのケアが継続的かつ計画的に行われることが重要である。

##### (1) セルフケア

心の健康づくりを推進するためには、労働者自身がストレスに気づき、これに対処するための知識、方法を身につけ、それを実施することが重要である。ストレスに気づくためには、労働者がストレス要因に対するストレス反応や心の健康について理解するとともに、自らのストレスや心の健康状態について正しく認識できるようにする必要がある。

このため、事業者は、労働者に対して、6(1)アに掲げるセルフケアに関する教育研修、情報提供を行い、心の健康に関する理解の普及を図るものとする。また、6(3)に掲げるところにより相談体制の整備を図り、労働者自身が管理監督者や事業場内産業保健スタッフ等に自発的に相談しやすい環境を整えるものとする。

また、ストレスへの気付きを促すためには、ストレスチェック制度によるストレスチェックの実施が重要であり、特別の理由がない限り、すべての労働者がストレスチェックを受けることが望ましい。

さらに、ストレスへの気付きのためには、ストレスチェックとは別に、随時、セルフチェックを行う機会を提供することも効果的である。

また、管理監督者にとってもセルフケアは重要であり、事業者は、セルフケアの対象者として管理監督者も含めるものとする。

##### (2) ラインによるケア

管理監督者は、部下である労働者の状況を日常的に把握しており、また、個々の職場における具体的なストレス要因を把握し、その改善を図ることができる立場にあることから、6(2)に掲げる職場環境等の把握と改善、6(3)に掲げる労働者からの相談対応を行うことが必要である。

このため、事業者は、管理監督者に対して、6(1)イに掲げるラインによるケアに関する教育研修、情報提供を行うものとする。

なお、業務を一時的なプロジェクト体制で実施する等、通常のラインによるケアが困難な業務形態にある場合には、実務において指揮命令系統の上位にいる者等によりケアが行われる体制を整えるなど、ラインによるケアと同等のケアが確実に実施されるようにするものとする。

##### (3) 事業場内産業保健スタッフ等によるケア

事業場内産業保健スタッフ等は、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、労働者及び管理監督者に対する支援を行うとともに、心の健康づくり計画に基づく

## 川崎市教育委員会職員の健康情報等に関する取扱要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、川崎市個人情報保護条例（昭和60年川崎市条例第26号。以下「条例」という。）、川崎市個人情報保護条例施行規則（昭和60年川崎市教育委員会規則第14号。以下「規則」という。）、川崎市情報セキュリティ基本方針に関する規程（平成19年川崎市訓令第1号）、川崎市情報セキュリティ基準、ガイドラインその他別に定めるもののほか、川崎市教育委員会における業務上知り得た健康情報等の取扱いについて、必要な事項を定めるものとする。

(健康情報等)

第2条 この要綱において、「健康情報等」とは、職員（川崎市教育委員会（以下「教育委員会」という。）の任命に係る職員をいう。以下同じ。）の心身の状態に関する情報であって、別表第1に定めるものをいう。

(健康情報等の取扱い)

第3条 この要綱において、「健康情報等の取扱い」とは、健康情報等に係る収集、保管、使用、加工又は消去であって、別表第2に定めるものをいう。

(健康情報等を取り扱う者及びその権限並びに取り扱う健康情報等の範囲)

第4条 健康情報等を取り扱う者及び健康情報等を取り扱う権限は、別表第3に定めるとおりとする。

2 健康情報等の適正な管理を推進するため、健康情報等を取り扱う責任者（以下「責任者」という。）を置き、教育次長をもって充てる。

3 健康情報等を取り扱う者及びその権限、取り扱う健康情報等の範囲は、別表第4に定めるとおりとする。

4 健康情報等を取り扱う者は、別表第4に定めた権限を超えて健康情報等を取り扱う場合は、あらかじめ責任者の承認を得るとともに、職員本人の同意を得なければならない。

5 健康情報等を取り扱う者は、職務を通じて知り得た職員の健康情報等を他人に漏らしてはならない。

(健康情報等を取り扱う目的等の通知方法及び本人同意の取得方法)

第5条 健康情報等を取り扱う者は、健康情報等を取り扱う場合には、あらかじめその利用目的及び取扱方法を職員本人に通知し、又は公表するものとする。健康情報を収集した場合（公表していない場合に限る。）も同様とする。

2 健康情報等の分類に応じた職員本人の同意の取得については、別表第5のとおりとする。

3 健康情報等を取り扱う者は、健康情報等を収集する場合は、条例第10条第1項に基づき、本人から直接収集しなければならない。ただし、条例第10条第1項各号のいずれかに該当するときは、この限りでない。

(健康情報等の適正管理の方法)

第6条 健康情報等を取り扱う者は、利用目的の達成に必要な範囲において、健康情報等を正確かつ最新の内容に保つよう努めるものとする。

2 健康情報等を取り扱う者は、健康情報等の漏えい、滅失、改ざん等を防止するため、川崎市情報セキュリティ基準を遵守し、組織的、人的、物理的、技術的に適切な次に掲げる措置を講ずるものとする。

(1) 健康情報等があらかじめ定めた方法に従って取り扱われていることの確認

(2) 健康情報等を取り扱う者以外は、原則として、健康情報等を取り扱ってはならないこととする。

(3) 健康情報等を含む文書（磁気媒体を含む。）の施錠できる場所への保管、記録機能を持つ媒体の持ち込み・持ち出し制限等による情報の盗難・紛失等の防止の措置

(4) 健康情報等のうち、条例第2条第8号に定める個人情報ファイルを扱う情報システムに関するアクセス制限、アクセス記録の保存、パスワード管理、外部からの不正アクセスの防止等による情報の漏えい等の防止の措置

3 健康情報等を取り扱う者は、健康情報等については法令又は川崎市教育委員会事務局公文書管理規則（平成13年川崎市教育委員会規則第6号）に定める保存期間に従い保管するものとし、補助的に作成された特に軽易なものについては利用目的を達成した場合は、速やかに廃棄又は消去するよう努めるものとする。

4 健康情報等を取り扱う者は、情報の漏えい等が生じた場合は、速やかに責任者へ報告するとともに、事業場内部において報告、被害連絡等及び事実関係、再発防止策の公表等の必要な措置を講ずるものとする。

5 健康情報等の取扱いを委託する場合は、委託先において当該健康情報等の安全管理措置が適切に講じられるよう、委託先に対して必要かつ適切な監督を行うものとする。

(健康情報等の開示等)

第7条 職員本人による当該職員に関する健康情報等の開示、訂正、利用の停止、消去、提供の停止の請求については、条例及び規則の定めるところにより取り扱うものとする。

(健康情報等を外部に提供する場合の取扱い)

第8条 健康情報等を取り扱う者は、利用目的の範囲を超えて、健康情報等の目的外利用を

してはならない。ただし、条例第11条第1項各号のいずれかに該当するときは、この限りではない。

- 2 健康情報等を取り扱う者は、利用目的の範囲を超えて、健康情報等の外部提供をしてはならない。ただし、条例第11条第2項各号のいずれかに該当するときは、この限りではない。
- 3 次の場合については、健康情報等の目的外利用又は外部提供に当たらないものとする。
  - (1) 保険者等と共同して健康診断や保健事業を実施する場合
  - (2) 健康情報等の取扱い（データ入力・分析等）を委託して実施する場合
- 4 健康情報等の目的外利用又は外部提供をする場合は、あらかじめ条例第11条第3項に基づき、その旨を市長へ届け出なければならない。

（第三者から健康情報等の提供を受ける場合の取扱い）

第9条 第三者から健康情報等の提供を受ける場合には、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第30条第1項各号に掲げる事項について確認するとともに、記録を作成し、必要な期間保存するものとする。

（異動、組織変更等に伴う健康情報等の引継ぎに関する事項）

- 第10条 異動や組織変更等により他の任命権者から健康情報等を取得する場合、安全管理措置を講じた上で、適正な管理の下、情報を引き継ぐものとする。
- 2 労働安全衛生法（昭和47年法律第57号。以下「安衛法」という。）によらず取り扱う情報のうち、継承前の利用目的を超えて取り扱う場合には、あらかじめ職員本人の同意を得るものとする。

（健康情報等の取扱いに関する苦情の処理）

- 第11条 健康情報等の取扱いに関する苦情は、教育委員会事務局職員部給与厚生課（以下「給与厚生課」という。）が担当する。
- 2 給与厚生課は、苦情に適切かつ迅速に対処し、必要な体制を整備するものとする。

（取扱要綱の職員への周知の方法）

- 第12条 この要綱は、庁内イントラネットシステム等により、職員に周知するものとする。
- 2 職員の退職後に、当該職員に係る健康情報等を取り扱う目的を変更した場合には、変更した目的を当該職員に対して周知するものとする。

（研修）

- 第13条 給与厚生課は、健康情報等を取り扱う者に対し、必要に応じ健康情報等の取扱いに関する研修を行うものとする。

（その他）

第14条 この要綱は、給与厚生課が所管する。

第15条 この要綱の改正案等を作成する場合においては、各職員安全衛生委員会の意見を聴くものとする。

第16条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、教育次長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。



別表第1（第2条関係）

1	安衛法第65条の2第1項の規定により、作業環境測定の結果に基づいて、教育委員会が、従業員の健康を保持するため必要があると認めるときに実施した健康診断の結果
2	上記の健康診断の受診・未受診の情報
3	安衛法第66条第1項から第4項までの規定に基づき教育委員会が実施した健康診断の結果並びに同条第5項及び安衛法第66条の2の規定に基づき職員から提出された健康診断の結果
4	上記3の健康診断を実施する際、教育委員会が追加して行う健康診断による健康診断の結果
5	上記3及び4の健康診断の受診・未受診の情報
6	安衛法第66条の4の規定に基づき教育委員会が医師又は歯科医師から聴取した意見及び安衛法第66条の5第1項の規定に基づき教育委員会が講じた健康診断実施後の措置の内容
7	安衛法第66条の7の規定に基づき教育委員会が実施した保健指導の内容
8	上記7の保健指導の実施の有無
9	安衛法第66条の8第1項(第66条の8の2第1項)の規定に基づき教育委員会が実施した面接指導の結果及び安衛法第66条の8第2項の規定に基づき職員から提出された面接指導の結果
10	上記9の職員からの面接指導の申出の有無
11	安衛法第66条の8第4項及び第66条の8の2第2項の規定に基づき教育委員会が医師から聴取した意見及び安衛法第66条の8第5項の規定に基づき教育委員会が講じた面接指導実施後の措置の内容
12	安衛法第66条の9の規定に基づき教育委員会が実施した面接指導又は面接指導に準ずる措置の結果
13	安衛法第66条の10第1項の規定に基づき教育委員会が実施したストレスチェック(心理的な負担の程度を把握するための検査をいう。以下同じ。)の結果
14	安衛法第66条の10第3項の規定に基づき教育委員会が職員からの申し出により実施した面接指導の結果
15	上記14の職員からの面接指導の申出の有無
16	安衛法第66条の10第5項の規定に基づき教育委員会が医師から聴取した意見及び同条第6項の規定に基づき教育委員会が講じた面接指導実施後の措置の内容
17	安衛法第69条第1項の規定に基づく健康保持増進措置を通じて教育委員会が収集した健康測定の結果、健康指導の内容等
18	労働者災害補償保険法(昭和22年法律第50号)第27条の規定に基づき、職

	員から提出された二次健康診断の結果及び同法の給付に関する情報
19	治療と仕事の両立支援等のための医師の意見書
20	通院状況等疾病管理のための情報
21	健康相談の実施の有無
22	健康相談の結果
23	職場復帰のための面接の結果
24	産業保健業務従事者が職員の健康管理等を通じて得た情報
25	任意に職員から提出された本人の病歴及び健康に関する情報

別表第2（第3条関係）

方法の種類	具体的内容
収集	健康情報等を入手すること。
保管	収集した健康情報等を保管すること。
使用	健康情報等を取り扱う権限を有する者が、健康情報等を閲覧し、活用し、又は第三者に提供すること。
加工	収集した健康情報等の第三者への提供に当たり、当該健康情報等の取扱目的の達成に必要な範囲内で使用されるように変換すること(例えば、健康診断の結果等をそのまま提供するのではなく、所見の有無や検査結果を踏まえ、医師の意見として置き換えるなど)。
消去	収集し、保管し、使用し、又は加工した情報を削除するなどして使えないようにすること。

別表第3（第4条関係）

	健康情報を取り扱う者	補職名等	表記
1	人事に関して直接の権限を持つ監督的地位にある者	教育長、教育次長、総務部長、職員部長	担当ア
2	産業保健業務従事者	教育委員会の健康管理医・産業医及び精神保健相談員 その他産業保健業務に従事する保健師等専門職	担当イ
3	管理監督者	職員本人の所属長	担当ウ
4	安全衛生の事務担当者	教育委員会で安全衛生業務に携わる者	担当エ

別表第4（第4条関係）

		取り扱う者及びその権限			
		担当ア	担当イ	担当ウ	担当エ
1	安衛法第65条の2第1項の規定に基づき、教育委員会が作業環境測定の結果の評価に基づいて、職員の健康を保持するため必要があると認めたときに実施した健康診断の結果	△	○	△	△
2	上記1の健康診断の受診・未受診の情報	◎	○	△	△
3	安衛法第66条の第1項から第4項までの規定に基づき教育委員会が実施した健康診断の結果並びに安衛法第66条第5項及び第66条の2の規定に基づき職員から提出された健康診断の結果	△	○	△	△
4	上記3の健康診断を実施する際、教育委員会が追加して行う健康診断による健康診断の結果	△	○	△	△
5	上記3及び4の健康診断の受診・未受診の情報	◎	○	△	△
6	安衛法第66条の4の規定に基づき教育委員会が医師又は歯科医師から聴取した意見及び安衛法第66条の5第1項の規定に基づき教育委員会が講じた健康診断実施後の措置の内容	◎	○	△	△
7	安衛法第66条の7の規定に基づき教育委員会が実施した保健指導の内容の内容	△	○	△	△
8	上記7の保健指導の実施の有無	◎	○	△	△
9	安衛法第66条の8第1項及び第66条の8の2第2項の規定に基づき教育委員会が実施した面接指導の結果及び同条第2項の規定に基づき職員から提出された面接指導の結果	△	○	△	△
10	上記9の職員からの申出の有無	◎	○	△	△
11	安衛法第66条の8第4項、第66条の8の2第2項及び第66条の8の4第2項の規定に基づき教育委員会が医師から聴取した意見並びに安衛法第66条の8第5項の規定に基づき教育委員会が講じた面接指導実施後の措置の内容	◎	○	△	△
12	安衛法第66条の9の規定に基づき教育委員会が実施した面接指導又は面接指導に準ずる措置の結果	◎	○	△	△

13	安衛法第66条の10第1項の規定に基づき教育委員会が実施したストレスチェックの結果	△	○	△	△
14	安衛法第66条の10第3項の規定に基づき教育委員会が実施した面接指導の結果	△	○	△	△
15	上記の職員からの面接指導の申出の有無	◎	○	△	△
16	安衛法第66条の10第5項の規定に基づき教育委員会が医師から聴取した意見及び同条第6項の規定に基づき教育委員会が講じた面接指導実施後の措置の内容	◎	○	△	△
17	安衛法第69条第1項の規定に基づく健康保持増進措置を通じて教育委員会が取得した健康測定の結果、健康指導の内容等	△	○	△	△
18	労働者災害補償保険法第27条の規定に基づき、職員から提出された二次健康診断の結果及び同法の給付に関する情報	△	○	△	△
19	治療と仕事の両立支援等のための医師の意見書	△	○	△	△
20	通院状況等疾病管理のための情報	△	○	△	△
21	健康相談の実施の有無	△	○	△	△
22	健康相談の結果	△	○	△	△
23	職場復帰のための面接の結果	△	○	△	△
24	上記のほか、産業保健業務従事者が職員の健康管理等を通じて得た情報	△	○	△	△
25	任意に職員から提出された本人の病歴、健康に関する情報	△	○	△	△

◎：事業者（教育委員会）が直接取り扱う。

○：情報の収集、保管、使用、加工、消去を行う。（法令に基づく収集等を要するが、事業者（教育委員会）が直接取り扱う必要のない情報）

△：情報の収集、保管、使用を行う。なお、使用に当たっては、職員に対する健康確保措置を実施するために必要な情報が的確に伝達されるよう、産業保健業務従事者が集約・整理・解釈するなど適切に加工した情報を取り扱う。（法令によらず事業者（教育委員会）が収集する情報であり、取り扱う担当者を定め、職員の同意に基づき取り扱う必要がある情報）

別表第5（第5条関係）

① 法令に基づき収集する情報	職員本人の同意を得ずに収集することができる。
②法令で定められていない項目について収集する情報	適切な方法により職員本人の同意を得ることで収集することができる。この要綱に定めている情報に関しては、この要綱が、職員本人に認識されている合理的かつ適切な方法により周知され、職員本人が本要綱に規定されている健康情報等を本人の意思に基づき提出したことをもって、当該健康情報の取扱いに関する職員本人からの同意の意思が示されたものと解する。



川崎市教職員のこころの健康づくり指針（令和4～7年度）

発行 令和4（2022）年3月

作成 川崎市教職員健康管理検討委員会

編集 教育委員会事務局職員部給与厚生課

連絡先 給与厚生課健康管理担当（健康推進室）

住所 川崎市川崎区宮本町6番地

電話 044-200-3295 内線 55211



Colors, Future!

いろいろって、未来。

川崎市