

岩手県教職員の「こころの健康」に関する実態調査結果

【実態調査の概要】

1 調査対象	県内小・中・高・特別支援学校に勤務する教職員
2 調査内容	(1) 生活状況及びこころの健康状態について (2) 相談窓口等について (3) メンタルヘルスの問題に対処する際に妨げとなる要因について (4) 休暇の取得状況等について (5) 今後のメンタルヘルス対策への要望について
3 調査期間	平成20年7月下旬～8月上旬
4 調査の方法	(1) 小・中学校：調査用紙及び回答用紙を各学校あて送付のうえ回答 (2) 県立学校：いわて教育情報ネットワーク端末を利用して回答 端末が配備されていない技能職員等は、調査用紙及び回答用紙を各学校あて送付のうえ回答
5 回収率	75.7%（回答9,595人/対象12,668人）
6 集計、分析	共同研究を行った岩手県立大学（社会福祉学部 青木教授（精神科医））が集計及びその分析を行った。

【実態調査結果】

回答者の概要

- 1 性別（構成割合）
男性 48.9%、女性 50.8%、不明 0.2%
- 2 年齢（構成割合）
20歳代以下 5.6%、30歳代 26.0%、40歳代 39.8%、50歳代以上 27.8%、不明 0.5%
- 3 学校種別（回答率）
小学校 85.9%、中学校 79.5%、高等学校 55.0%、特別支援 61.4%、その他・不明 0.6%
- 4 学校規模（構成割合）
3学級未満 4.4%、3～6学級 37.9%、7～12学級 23.6%、13～18学級 18.1%、
19学級以上 14.8%、不明 1.2%
- 5 職種（構成割合）
校長・教頭 12.6%、分掌の長 30.5%、教諭 38.8%、その他 17.1%、不明 1.0%
- 6 家族構成（構成割合）
家族との同居者 74.5%、未婚・単身者 14.8%、既婚・単身者 9.8%

時間外勤務

時間外勤務の状況は、平日4時間超が6.6%であり、休日の4時間超が17.1%である。

月80時間以上の時間外勤務をしていると想定される者

- 1) 男性、2) 20歳代以下、3) 中学校、4) 5年未満、5) 3学級未満、6) 管理職以外
7) 未婚・単身の者がそれぞれ、最も多い状況である。

〔表1 平日及び休日の時間外勤務の状況〕

	平日の時間外勤務		休日の時間外勤務	
	回答数(人)	割合(%)	回答数(人)	割合(%)
なし	300	3.1	1,542	16.1
1時間以内	1,563	16.3	1,508	15.7
1時間超～2時間以内	3,376	35.2	1,879	19.6
2時間超～3時間以内	2,538	26.5	1,622	16.9
3時間超～4時間以内	1,070	11.2	1,292	13.5
4時間超以上	634	6.6	1,645	17.1
無回答・不明	114	1.2	107	1.1

平日4時間超の者は、労働安全衛生規則による「医師による面接を必要とする概ね1月80時間以上の時間外労働」に該当することから、必要に応じ面接指導を実施することが望まれる。

睡眠時間

睡眠時間は、6～8時間未満が最も多く、次いで4～6時間未満である。

〔表2.睡眠時間とこころの健康〕

(単位：人)

睡眠時間	健康	概ね健康	あまり健康でない	健康ではない	合計
4時間未満	10	35	47	18	110
4～6時間未満	510	2,100	1,045	204	3,859
6～8時間未満	895	3,146	1,087	165	5,293
8～10時間未満	51	114	39	2	206
10時間以上		4	1		5
	1,466	5,399	2,219	389	9,473

6時間未満の者は、6時間以上の者より「健康でない(あまり健康でない含む)」状態の者の割合が高く、適切な睡眠時間を確保することが必要である。

職業性ストレス簡易調査票によるストレス結果

1 職業性ストレス簡易調査結果

1～29までのそれぞれの項目について、「しばしばあった」「ほとんどいつもあった」を合計した割合が最も多かった項目は「目の疲れ」(47.6%)であった。40%以上の者が感じている項目は、「肩こり」(47.4%)、「疲れる」(42.6%)、「へとへとである」(42.8%)、「体がだるい」(40.1%)である。

〔表3.職業性ストレス簡易調査の主な結果〕

項目	年代別の傾向
・目の疲れ	40歳代、50歳代では5割以上である。
・肩こり	40歳代が最も多い状況である。
・疲れる	年代があがる毎に回答割合が増加。50歳代は回答割合が最も低い状況にある。
・へとへとである	20歳代が回答した者の割合が最も多く、次いで40歳代、30歳代である。
・体がだるい	40歳代が最も多く、次いで20歳代、30歳代である。
・不安を感じる	20歳代が最も多く、年代を追うごとに回答割合が低下している。

2 職業性ストレス簡易調査結果とコミュニティ感覚

ストレスと時間外勤務は、お互い関係があることが認められている。また、コミュニティ感覚尺度から、職場の人間関係とストレスとの関係が深いことが確認されている。「こころの健康」について、健康でない原因として、「業務量」の次に「職場の人間関係」があげられている。

【コミュニティ感覚の3因子】

- 「やりがい意識」：社会の中における当該職場や仕事の持つ意味や価値の意識
職場の持つ意味を共有できないことがストレスにつながる
- 「目的意識」：達成目標
達成目標の共有がない職場での仕事はストレスにつながる
- 「受容意識」：お互いの受容(心理的に受け入れる)のもとでの相互保障
発症予防の資源となる

コミュニティ感覚尺度の点数が低いほど心の健康状態が良好な状態を示しており、コミュニティ感覚が良好な状態であれば、こころの健康状態がよい状態を示している。

〔表4.こころの健康とコミュニティ感覚〕 (単位：人)

	コミュニティ感覚	有効数
健康	25.81	1,474
概ね健康	27.77	5,423
あまり健康でない	30.83	2,225
健康ではない	33.63	391
計	29.51	9,513

こころの健康

「健康ではない」「あまり健康でない」と回答した者は2,614人(27.2%)である。

〔表5.こころの健康〕

	回答数(人)	割合(%)
健康	1,479	15.4
概ね健康	5,416	56.4
あまり健康でない	2,226	23.2
健康ではない	2614 〔 388	4.0
不明	86	0.9

〔表5-1.学校種別の「こころの健康」〕 (単位：%)

	小学校	中学校	高等学校	特別支援
健康	16.1	14.5	15.6	14.2
概ね健康	58.5	55.3	53.4	57.2
あまり健康でない	21.7	24.8	25.4	24.7
健康でない	3.5	4.9	4.7	3.3
不明	0.2	0.5	0.9	0.5
計	100.0	100.0	100.0	100.0

〔表5-2.学校規模別の「こころの健康」〕 (単位：%)

	3学級未満	3~6学級	7~12学級	13~18学級	19学級以上
健康	18.4	17.0	14.7	12.7	15.5
概ね健康	52.5	57.9	56.4	57.3	55.2
あまり健康でない	22.7	21.2	24.2	25.4	25.1
健康でない	6.1	3.6	4.5	4.4	3.5
不明	0.2	0.4	0.2	0.2	0.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

〔表5-3.職種別の「こころの健康」〕 (単位：%)

	管理職	管理職以外
健康	18.9	15.0
概ね健康	61.9	55.9
あまり健康でない	16.5	24.4
健康でない	2.4	4.3
不明	0.4	0.3
計	100.0	100.0

- ・学校種別：高等学校が最も高く、次いで中学校、特別支援学校、小学校である。
- ・学校規模別：13~18学級が最も高く、次いで3学級未満、19学級以上である。
- ・職種別：管理職以外の者が高い状況である。

健康でない状態が2週間以上続いた場合の行動

健康でない状態が2週間以上続いたことがある者は、2,614人のうち1,831人(70.0%)である。

〔表6.健康でない状態が2週間以上継続した状況の有無〕

健康でない状態の2週間以上継続した状況の有無	回答数(人)	割合(%)
ある	1,831	70.0
ない	752	28.8
無回答・不明	31	1.2
合計	2,614	100.0

健康でない状態が続いた場合、医療機関への受診やカウンセリングを受ける等の積極的な行動をとった者は1,831人のうち27.8%であり、一方、いずれの機関等も受診(カウンセリング含む)していない者は71.4%である。(表82)

〔表7.健康でない状態が2週間以上続いた際、医療機関への受診の有無〕

	回答数(人)	割合(%)
1 医療機関を受診	428	23.4
2 カウンセリング	31	1.7
3 1と2の両方	50	2.7
4 ない	1,307	71.4
5 無回答・不明	15	0.8
計	1,831	100.0

健康でない状態が、2週間以上続いた場合でも、積極的な行動をとらないものが多く、症状の悪化、治療の長期化に繋がるのが懸念されるため、早期受診、早期対応についての周知徹底を図る必要がある。

こころが健康でない状態の原因

「健康ではない」または「あまり健康でない」と回答した2,614名があげた原因として「業務量」(48.4%)が最も多く、次いで「同僚との人間関係」(35.8%)をあげている。(表84)

〔表8.年代別の「健康ではない(あまり健康でないを含む)」の原因〕

	20歳代以下	30歳代	40歳代	50歳以上
1	(9) 業務量	(9) 業務量	(9) 業務量	(9) 業務量
2	(3) 人間関係(同僚)	(3) 人間関係(同僚)	(3) 人間関係(同僚)	(16) 自分の健康・病気
3	(15) 仕事の適性	(5) 人間関係(児童生徒)	(16) 自分の健康・病気	(3) 人間関係(同僚)
4	(21) 自分の性格	(21) 自分の性格	(21) 自分の性格	(1) 人間関係(管理職)
5	(13) 生徒指導	(15) 仕事の適性	(1) 人間関係(管理職)	(21) 自分の性格
6	(5) 人間関係(児童生徒)	(13) 生徒指導	(5) 人間関係(児童生徒)	(15) 仕事の適性
7	(4) 人間関係(保護者)	(1) 人間関係(管理職)	(15) 仕事の適性	(7) 人間関係(家庭内)

年代別の調査結果

- ・各年代とも「業務量」を最も多くあげている。
- ・20歳代～40歳代までは、次に「人間関係(同僚)」をあげている。

相談窓口

1 相談行動

(1) 仕事の相談

「現職場の同僚」に最も相談している。次いで、「友人」、「元職場の同僚」、「現職場の管理職」に多く相談している。

(2) 日常生活の相談

「家族」に最も多く相談している。次いで「友人」「現職場の同僚」に多く相談している。

〔表 9. 仕事、日常生活の相談相手（複数回答）〕

	仕事		日常生活	
	回答数(人)	割合(%)	回答数(人)	割合(%)
家族	144	1.5	7,077	73.8
現職場の管理職	2,146	22.4	590	6.1
現職場の同僚	5,250	54.7	2,873	29.9
元職場の同僚	2,231	23.3	1,388	14.5
友人	2,991	31.2	3,574	37.2
誰もいない	564	5.9	687	7.2

(3) その他

相談する人が「10 誰もいない」者はこころの健康状態が悪いという結果が出ている。

〔表 100. 仕事の相談相手の有無とこころの健康〕

(単位：人)

	健康	概ね健康	あまり健康でない	健康ではない	合計
「誰もいない」を選択せず	1435	5221	1992	306	8954
(同上期待度数)	1387.4	5104.3	2094.3	368.0	
「誰もいない」	39	202	233	85	559
(同上期待度数)	86.6	318.7	130.7	23.0	
	1474	5423	2225	391	9513

二乗値は、336.04 であり 二乗値の確率は 1.56843E-72 (自由度 3) となり、危険率(有意水準)0.001 以下で有意の差がある。

職場においては、仕事の相談等をしやすい環境を整えることが、こころの健康状態を良好に保つ方法と認識し、積極的に相談できるような体制を整える必要がある。

2 相談窓口の認知度と医療機関等の利用に対する支障内容等

(1) サービス機関

いのちの電話、民間の電話相談が最も認知度が高く、6割近くの者が相談機関として認知していた。一方、様々な広報誌等で周知を図っている共済組合事業である「こころの健康相談室」(56.7%)や「教職員健康相談 24」(46.2%)「面接によるメンタルヘルス相談事業」(33.6%)の認知度は、多くても6割に満たない状況である。

今後も共済事業も含めた様々な相談窓口について、積極的に活用が図れるよう、PRを進めていく必要がある。

(2) 医療機関等の利用に対する支障とその内容

こころの健康の問題で医師等を利用する場合の支障の有無について、46.6%の者が「支障がある」と回答している。

支障と思われる内容は、「時間がとれない、休みにくい」(20.9%)「相談していることを他人に知られたくない」(12.3%)「どこを利用すればよいか分からない」(10.2%)「どのような状態だと受診が必要なのか分からない」(9.2%)である。

〔表 11.相談窓口を利用する上での支障内容（複数回答）〕

サービス機関等	回答数(人)	割合(%)
(1) 身近な場所に意思、カウンセラーがいない	768	8.0
(2) 時間が取れない、休みがとりにくい	2,001	20.9
(3) どこを(誰を)利用すればよいか分からない	975	10.2
(4) 費用がどのくらいかかるか心配である	540	5.6
(5) 相談していることを他人に知られたくない	1,177	12.3
(6) 問題解決までに時間がかかる	374	3.9
(7) 相談しても効果がないと思う	709	7.4
(8) 病院に行かなくても大丈夫である	198	2.1
(9) メンタル関連の診断を受けることに抵抗感がある。	550	5.7
(10)どのような状態だと受診が必要なのか分からない。	887	9.2

こころの健康が不良である時、早期に受診できる体制を整えることが必要である。自分自身や周囲でメンタルの問題を抱えた者がいた場合、適切な対応がとれるように今後も研修会等の充実を図る必要がある。

休暇取得と休暇時・復職時の問題

1 休暇取得状況

こころの健康問題により1週間以上の休暇を取得した者は381人(4.0%)である。そのうち、2ヶ月以上休暇を取得した者は36.0%、次いで2週間未満は32.8%である。

2 休暇中に困ったこと

「生徒や仕事のことが気になる」(43.6%)や「病状が回復可能か気になる」(39.9%)が多く、また「経済的な保障が気になる」(19.9%)と回答した者も多い状況である。

〔表 12.休職中に気になったこと、困ったこと（複数回答）〕

	回答数(人)	割合(%)
(1) 特にない。	88	23.1
(2) 休暇取得、休暇延長時の手続き、報告方法等が分からない。	29	7.6
(3) 病状が回復可能か気になる。	152	39.9
(4) 生徒や仕事のことが気になる。	166	43.6
(5) 同僚や生徒等に病気を知られたくない。	48	12.6
(6) 復帰に向け訓練等の手続き方法が分からない。	33	8.7
(7) 病気に対する家族の理解が得にくい。	14	3.7
(8) 今後の生活、給与等の経済的な保障が気になる。	76	19.9

3 職場復帰後困ったこと、気になったこと

「無理をしすぎてオーバーワークになりがち」(32.5%)や「体調不調時に休みにくい」(29.9%)「通院の時間がとりにくい」(21.0%)などが多い状況である。

〔表 13.職場復帰で困ったこと（複数回答）〕

	回答数(人)	割合(%)
(1) 特にない。	115	30.2
(2) 通院の時間がとりにくい。	80	21.0
(3) 体調不良時に休みにくい。	114	29.9
(4) 仕事量や業務内容について、無理をしすぎてオーバーワークになりがちである。	124	32.5
(5) 体調を見ながら仕事や職場での状況について、相談を受けたりマネジメントする人が身近にいてほしい。	57	0.0
(6) 病気について、医師とは別に気軽に相談できる人がほしい。	51	13.4
(7) 年度途中の復帰後にまもなく異動を告げられた。	8	2.1

休暇取得中であつたとしても、生徒や仕事のことが気になり、十分な回復までに時間がかかったり、また、職場復帰したとしても、オーバーワークになりやすい、通院しにくくなるなど、再発しやすい状況に置かれている状況が示唆された。

メンタルヘルス対策

- 1 管理職に対して期待すること
仕事量の管理（52.0%）が最も多く、次いで、業務内容（仕事の質）の管理（46.0%）、職場内の人間関係の配慮（41.5%）である。
- 2 管理職が心がけていること
職場内の人間関係の配慮（63.0%）が最も多く、次いで、体調不良の職員への対応（53.0%）、管理職に相談しやすい雰囲気作り（52.6%）である。

〔表 14.メンタルヘルスで管理職が心がけていること、管理職に望むこと（複数回答）〕

順位	管理職が心がけていること		管理職に望むこと	
	1	職場内の人間関係の配慮	63.0%	仕事量の管理
2	体調不良の職員への配慮	53.0%	業務内容（仕事の質）の管理	46.0%
3	管理職に相談しやすい雰囲気作り	52.6%	職場内の人間関係の配慮	41.5%
4	能力発揮のための育成・指導	34.2%	労働時間管理	33.6%
5	業務内容（仕事の質）の管理	31.8%	管理職に相談しやすい雰囲気作り	31.5%
6	労働時間管理	27.8%	体調不良の職員への配慮	30.3%
7	仕事量の管理	27.7%	能力発揮のための育成・指導	21.7%

- 3 メンタルヘルス対策
相談しやすい職場の環境づくり 66.6%と最も多い。

〔表 15.今後のメンタルヘルス対策に望むこと〕

順位	管理職が望むこと		管理職以外が望むこと	
	1	相談しやすい職場環境作り	73.7%	相談しやすい職場環境作り
2	医師等に面接相談できる相談機会の充実	39.8%	気軽に電話相談窓口の充実	24.6%
3	気軽に電話相談窓口の充実	29.5%	医師等に面接相談できる相談機会の充実	17.8%
4	教職員メンタルヘルスセミナー等の教育研修の開催充実	28.0%	教職員メンタルヘルスセミナー等の教育研修の開催充実	15.8%

調査結果においては、「職場内の人間関係の配慮」以外は、管理職と管理職以外の意識に相違が見られた。

職場のメンタルヘルス対策を推進する上では、管理職は、「仕事量」や「業務内容の管理」を十分に配慮しつつ、「相談しやすい職場の環境づくり」に努めていく必要があることが示唆された。

【実態調査から読み取れる現状と課題】

- 1 こころの健康状態に悪影響を与えるものとして、長時間の時間外労働、職場内の人間関係、相談相手の有無がある。
- 2 メンタルヘルスの対策において、管理職とそれ以外の者の意識の相違が認められる。
- 3 相談しやすい職場環境づくりを求める声が多い。
- 4 こころが健康でない状態が続いているにも関わらず、その状態を改善するための行動をとらない者がいる。
- 5 メンタルヘルスの問題で医師やカウンセラー等の利用に抵抗感を抱く者がいる。
- 6 こころの相談窓口の認知度が低い。
- 7 メンタルヘルス疾患による療養者（復職者）に対する支援が十分ではない。