

とまり木

教職員のみなさまへ

心の不調による病気休暇・病気休職中の手引き



とまり木

教職員のみなさまへ

心の不調による病気休暇・病気休職中の手引き

はじめに

この手引きは、心の不調により病気休暇・病気休職中の教職員の方々のために作成しました。
教職員の心の療養や復職にあたり、少しでも手助けになるような情報をまとめています。

タイトルの **とまり木** とは、
鳥や猫などの動物が身を休めたり、呼吸を整えたりするためにとどまる、
木の枝や場所のことを意味しています。

この手引きが、そんな **とまり木** のような存在…
疲れたあなたが、いったん職場から離れて心と体を休め、
再び動けるようになるまでのより所になれば…と思い、
このタイトルを付けました。

「以前のような元気な自分に戻れるのだろうか…」
「早く復職しなければと気持ちが焦る…」
「復職するイメージが持てない…」

このように療養中は、過去を振り返って落ち込んだり、
先のことを考えて不安になったりと、気持ちが揺れ動くこともあるかと思います。

そんなときに、この手引きを開くことで、
あなたの心が少しでも軽くなることを願っています。

また、ご家族など支えてくれる方に読んでもらうこともできます。
この手引きには、あなた本人だけでなく、
周りの方にとっても役立つポイントがまとめられています。

よりよい療養のために、ぜひ、
この手引きを活用していただけると幸いです。



はじめに

第1章

教職員の心の療養・復職にかかわる諸制度 5

● 病気休暇制度について 6

● 病気休職制度について 7

 **Keyword** (傷病手当金／傷病手当附加金／主治医の診断書)

コラム：01 心の不調についての基礎知識 / 02 服薬の疑問にお答えします

第2章

心の療養から復職までの過程 15

● 心の不調と回復経過（治療と一般的な経過） 16

● 療養専念期 19

● リハビリ期 25

● 復職準備期 35

● 復職後、経過観察期 39

 **Keyword** (自宅でのリハビリ／再発防止策／ストレスサイン／対処法の準備)

コラム：03 診察で主治医に「正しく」伝えるべきこと

04 教職員のストレス要因の分析 / 05 睡眠リズムの整え方

第3章

医療機関／相談機関で行う復職準備 51

ーリワークプログラムー

● リワークプログラムって何？ 52

 **Keyword** (集団活動／自己理解／コミュニケーション)

第4章

現所属校／教育委員会で行う復職のための手続き 57

ー復職支援プログラム・復職審査会ー

● 復職支援プログラムって何？ 58

● 復職審査会って何？ 59

 **Keyword** (試し出勤)

コラム：06 リワークプログラムと復職支援プログラムの対照表

07 休養中のSNSとの付き合い方

◆ 事例紹介 60

第5章

心の不調をサポートする方に向けて 65

● 家族の方へ 67

● 職場の方へ 70

 **Keyword** (心の不調への理解／体力を養う必要性／再発予防／休養中・復職後の職場対応)

コラム：08 管理職とのかかわり方～個人のポイント～

付録1：復職準備チェックシート / 付録2：公立学校共済組合直営病院のご案内

付録3：公立学校共済組合本部の相談事業のご案内

おわりに

第 1 章

教職員の心の療養・ 復職にかかわる諸制度

（公立学校教職員の場合）





病気休暇制度について

病気休暇は、文字通り、病気になったときに、療養のために取得することができる休暇です。

心の不調により病気休暇を取得するためには、心療内科や精神科などの医療機関を受診して、主治医の診断書を職場に提出する必要があります。

診断書に記載されている期間内に病状が回復しない場合には、診断書を再度提出し承認されることで、病気休暇を延長することができます。病気休暇開始時・延長時に診断書に記載された期間の終了をもって病気休暇は終了となります。



取得可能日数

- 90 日間
(自治体には 180 日間としているところなどもあります。)



給 与 等

- 全額支給
(自治体によって異なる場合があります。)

病気休暇

給与満額
(自治体によって異なる)
90日

最大で90日間

病気休職

給与 8 割
(自治体によって異なる)
1年

傷病手当金

1年6ヶ月

傷病手当金附加金

6ヶ月

最大で3年間

詳細については、所属の教育委員会等にご確認ください。





病気休職制度について

病気のために長期の休養が必要とされる場合、病気休職の発令がされます。

病気休暇と同様に、病気休職開始時および期間の更新時には主治医の診断書が必要です。

さらに、復職する際にも診断書の提出が必要になります。

病気休職は、公務員としての身分は保障しつつ勤務に従事させないという分限処分の一種です。



取得可能日数

- 最長3年間 ※



給 与 等

- 1年目は8割支給、2年目以降は無給 ※
※自治体によって異なる場合があります。
- 無給になった後は、公立学校共済組合から給与の約3分の2の額が、最大で2年間支給されます。
(傷病手当金として1年6か月間の範囲内、
傷病手当金附加金として6か月の範囲内)



そ の 他

- 円滑な復職を行うために、各自治体では、病気休暇／休職から復職後までの期間の支援体制を整えています。復職前の試し出勤（「復職支援プログラム」等の名称）や復職審査会がその一例です。

病気休暇

給与満額
(自治体によって異なる)
90日

最大で90日間

病気休職

給与8割
(自治体によって異なる)
1年

傷病手当金
1年6ヶ月

傷病手当金附加金
6ヶ月

最大で3年間

詳細については、所属の教育委員会等にご確認ください。

この手引きでは、病気休暇を「病休」、病気休職を「休職」と表現しています。

心の不調についての基礎知識

心の不調は、「心の弱さ」や「気の持ちよう」ではありません。
ここでは、特に職場でのストレスが引き金となりやすい代表的な疾患と、キャリア別の不調の現れ方の傾向について解説します。



01 職場でみられやすい代表的な疾患

気分症（気分障害）

気分の変動が大きく、高揚感や落ち込みといった状態が長く続くために、日常生活に支障をきたす疾患の総称です。意欲や感情を司る脳内の神経伝達物質（セロトニン、ノルアドレナリンなど）の働きが関与していると考えられています。



「うつ病」

主な症状：気分の落ち込みと興味や喜びの喪失を基本に様々な症状が現れます。不眠（早朝覚醒）や強い倦怠感、そわそわして落ち着きがなくなる、自責感や集中力の低下などが見られます。

特徴：ストレスとなる出来事はあくまで「きっかけ」であり、原因そのものではないのが特徴です。



「双極症（双極性障害）」

主な症状：ほとんどは気分が落ち込む「うつ状態」と、気分が異常に高まる「躁（そう）状態」を繰り返します。

躁状態のサイン：眠らなくても活動的、話し続ける、根拠のない自信、過度な買い物などが見られます。

特徴：単なる気分の波と誤解されやすく、本人に病識がないことも多いですが、社会的機能に影響を与えることが多いため注意が必要です。

適応反応症（適応障害）

特定のストレス要因（人間関係、異動、業務の多忙さなど）が原因で、情緒面や行動面にさまざまな症状が現れ、社会生活に支障をきたす状態です。



「適応反応症（適応障害）」

主な症状：不安や焦燥感、抑うつ気分、強い怒り、涙もろくなるなどの情緒的症状や、遅刻・欠勤、能率の低下、暴飲暴食などの行動的症状が現れます。

特徴：ストレスの原因から離れると症状が改善する傾向がありますが、離れても6ヶ月以上改善しない場合は他の疾患への移行を疑う必要があります。

不安症（不安障害）

過剰な不安や恐怖が主な症状であり、日常生活に支障をきたす疾患の総称です。



「パニック症」

突然の動悸や息苦しさに襲われる「パニック発作」と、また起きるのではないかと恐れる「予期不安」が特徴です。



「社交不安症」

会議での発言や人との会話など、他者の注目が集まる状況に対して、過度に強い恐怖や不安を感じます。

心の不調は、個人の性格だけでなく、その時々
「社会的役割」や「生活環境の変化」と密接に関係しています。

自分自身の現在地を知り、各ライフステージで起こりやすい
サインをあらかじめ理解しておくことが、
早期発見と適切なセルフケアへの鍵となります。

〔一般的な社会人のライフステージで起こりやすいサインの例〕

年 代	主な環境変化・要因	起こりやすいサイン
20 代～ (キャリア形成期)	新しい環境への適応、 業務スキルの習得	「行動」の変化。不安や焦燥感が強まり、遅刻・欠勤の増加、 能率の低下など、目に見える行動の変化として現れやすい 傾向があります。
30 代～50 代前半 (キャリア発展期)	職責の重層化、 家庭（育児・介護） との両立	「身体」のサイン。不眠、食欲不振、強い倦怠感、頭痛やめ まいなどの身体症状が先行し、精神的な落ち込みを自覚し にくいケースがあります。
50 代後半～ (キャリア成熟期)	定年を見据えた役割の 変化、健康不安	「意欲」の低下。将来への喪失感から、以前は楽しめていた 活動への興味を失ったり、悲観的な考えにとらわれやすく なる状態に注意が必要です。

職場でのストレスは、
誰の身にも起こり得るものです。
もし「以前の自分と違う」と感じたり、
原因から離れても症状が改善しない場合は、

**一人で抱え込まず早めに
専門家へ相談しましょう。**

病気を正しく理解し、治療に専念することが
回復への重要な第一歩となります。

焦る必要はありません。

ご自身のペースで、
ゆっくりと前に進んでいきましょう。



服薬の疑問にお答えします



薬は、あなたの回復をサポートする大切なパートナーです。
しかし、「いつまで飲むの?」「副作用が怖い」といった不安を持つのは自然なことです。ここでは、よくある疑問にお答えします。



Q1

調子が良くなったので、薬をやめてもいいですか?

A

調子が良くなっても、自己判断での中断は避けてください。

薬は、効果が出始めるまでに時間がかかり、気分が安定した後も、
再発を防ぐための**予防薬として飲み続ける期間が必要です**。

再発リスク：症状がよくなったと思って急に中断すると、急激な離脱症状が出たり、
病気が再発したりするリスクが高くなります。

主治医と相談を：薬の量を減らすか、やめるかは、必ず主治医と相談して、体の状態を
見ながら段階的に進めましょう。

Q2

副作用が心配です。

A

薬によっては、眠気、だるさ、口の渇き、便秘、吐き気などの
副作用が出る場合があります。

これらの症状は、薬を飲み始めた初期に強く感じやすい傾向があり、体が薬に慣れてく
ると、**徐々に落ち着いてくることが多い**です。

気になる症状が出たら、**いつ、どんな症状が、どの程度出たか**を具体的に記録し、次回
の診察時に必ず主治医に伝えてください。

「発疹が出た」「意識が朦朧とする」「強いアカシジア(じっとしてられない感覚)」など、
日常生活に支障をきたす、あるいは危険な副作用が疑われる場合は、次回の診察を待
たずに、すぐに主治医に相談してください。

Q3

アルコール・喫煙・カフェインは避けないといけませんか？

A

ほとんどの薬は、アルコールと一緒に飲むと作用が強まりすぎたり、効果が不安定になったりする可能性があります。

服薬期間中は基本的に飲酒を避けてください。

喫煙（タバコ）や多量のカフェイン摂取も、薬の代謝に影響を与えたり、不安を増強させたりする可能性があります。医師に相談し、摂取量に注意してください。

Q4

他の薬と一緒に飲んでもいいですか？

A

薬は、組み合わせによって効果が強まりすぎたり、弱まったりする可能性があります。

受診している科以外の病院にかかる場合も、

必ず現在服用している精神科の薬を医師や薬剤師に伝えてください。

お薬手帳を活用すると複数病院の処方を一元管理できますので、医療機関や薬局に見せる習慣をつけましょう。

焦らず、ご自身のペースで
治療を続けていくことが大切です。
薬について不安や疑問、困っていることがあれば、
医師や薬剤師に相談しましょう。



memo



第 2 章

心の療養から 復職までの過程





心の不調と回復経過（治療と一般的な経過）

心の不調は、ケガや体の病気と違って、

数値や画像で回復を確認することが難しいものです。

そのため、治療を続けていても

「本当に良くなっているのかな？」

と不安になったり、

先のイメージがわからず、出口が見えないように感じたりする方も

いらっしゃるかもしれません。

そこで、ここでは心の不調により療養に入るところから、

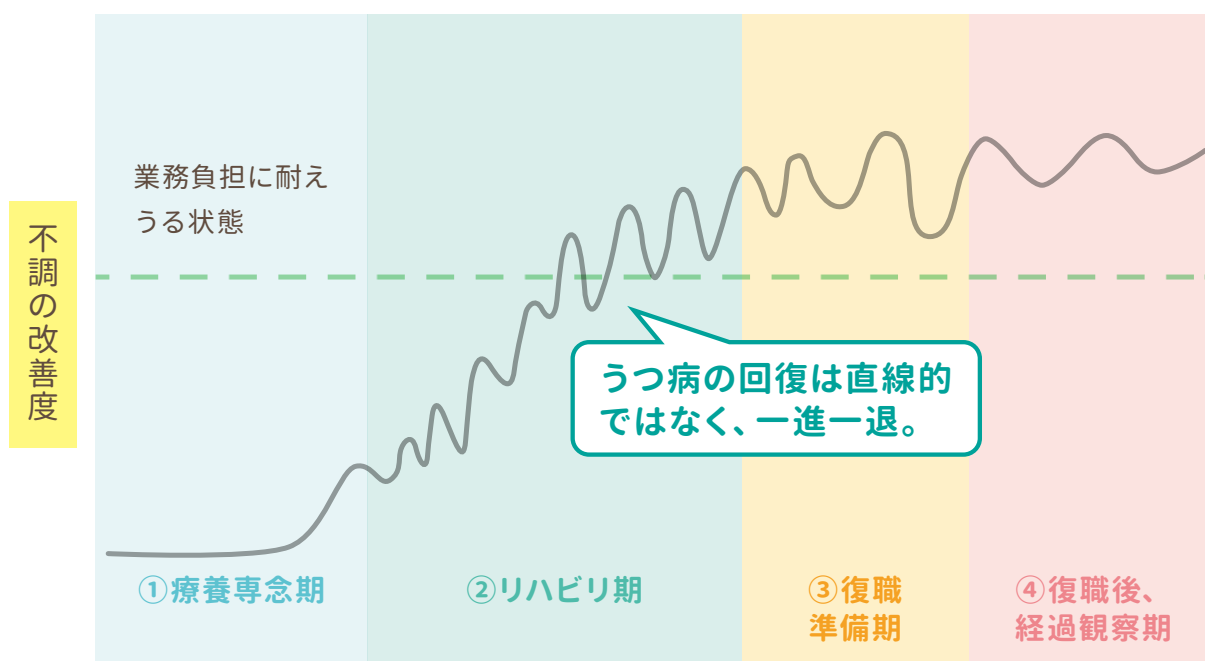
復職後しばらくまでの大まかな流れをお示しします（図）。



なお、「心の不調」とひとくちに言っても、病名や症状はさまざまです。

ここでは、心の不調の中でも、代表的なものとして取り上げられることの多い「うつ病」について、一般的な治療の流れと回復経過を説明していきます。

図 不調の回復の過程



出典：秋山剛（監）うつ病リワーク研究会（著）『うつ病リワークプログラムの始め方』（弘文堂、2009）
56ページより引用し一部改変

各時期に要す時間は人それぞれですが、概ね上記のような経過をたどります。

図にも示しているとおり、心の不調の回復は直線的ではありません。

調子には波があり、良くなったり悪くなったりを繰り返しながら、

少しずつ全体の調子が底上げされ、波の幅も小さくなっていきます。

ここからは、

「療養専念期」「リハビリ期」「復職準備期」「復職後、経過観察期」

の4つについて、それぞれの時期の特徴や過ごし方のポイントを

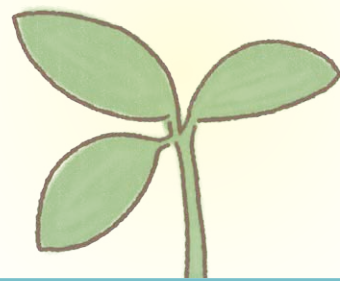
お示しします。



自分がどの時期にいるかについては、

自己判断せず、主治医に相談するようにしてください。





療養專念期

療養専念期はこんな状態

- ☐ 気持ちの落ち込みがひどい。
- ☐ 何もする気になれない、ひどくおっくうに感じる。
- ☐ 動こうと思っても、動けない。
- ☐ 毎晩のように睡眠がとれていないと感じる。
- ☐ 食欲がなかったり、逆に食べ過ぎてしまったりする。
- ☐ 頭痛やめまい、倦怠感などの体の症状が強い。
- ☐ 以前は楽しめていたこと（趣味や娯楽など）も楽しめない。
- ☐ 職場の同僚のことや自分が残してきた仕事のことが気になって、
落ち着かない。



療養専念期に大切なこと

今まで「児童生徒のため」「学校のため」と、
自分のことを後回しにして懸命に仕事をし、心の不調となってしまった方にとって、
突然「明日から仕事を休んでゆっくり休養してください」と言われても、
いったいどうしたらいいのか、戸惑ってしまうかもしれません。
ですが、休養は心身の疲れを取り、再び活動するエネルギーを蓄えるために非常に重要な手段です。
この時期にしっかり休養を取れるかどうか、その後の不調の回復に大きく影響します。

療養専念期のポイントは、
とにかくしっかり休み、
心身を疲れさせないように過ごすことです。



ただし、「休む」と言っても、「ずっと布団の中にいなければいけない」というわけではありません。そのときの気分や体調に合わせて、「これが楽だな」と感じる過ごし方を選びましょう。
反対に、「〇〇しなくては」という義務感に駆られて無理な活動をすることは、心身を疲れさせてしまいますので、避けるようにしましょう。

この時期には、「こんなに横になってばかりいて大丈夫かな？」「早く治すために〇〇した方がよいのでは？」と不安になったりすることもあると思います。しかし、十分に休養がとれ、エネルギーが蓄えられてくると、自然と「〇〇してみようかな」という気持ちが湧いてくることがほとんどです。
「休養＝何もできていない」のではなく、「元気になるために必要なことができている」と考えるようにして、焦らず、ゆっくり過ごしましょう。

療養専念期の過ごし方のポイント

◆ 通院と、(薬が処方されている場合は)服薬を続ける。

診察の際、主治医には、「薬を飲んでみてどうだったか」ということや、服薬についての不安なことなどを、遠慮せずに正直に伝えるようにしましょう。くれぐれも自己判断で通院や服薬を止めないでください。

▶ 受診の仕方や服薬については、コラム「診察で主治医に伝えること」(P44)「服薬の疑問にお答えします」(P12)も参考にしてみてください。

◆ 自分にとって負担になること (仕事に関することや、家事、他者とのやりとりなど)は、できるだけ遠ざける。

残してきた仕事のことが気になったとしても、ここは休養第一として、いったん棚上げしておきましょう。また、日常生活上での負担を減らすことも大切です。家事や身のまわりのことは、家族に協力を求めたり、一人暮らしの方であれば、一時的に実家へ戻ったりすることも考えてみましょう。一人で過ごすほうが落ち着けるという場合は、それもよいでしょう。この時期は、ご自身が少しでも楽に過ごせる方法を選ぶようにしてください。

療養中は、職場からの連絡も負担に感じられることがあるかもしれません。しかし、連絡に対応できない状態が続くと、本来もらえるはずの給与や手当などの手続きが遅れてしまう可能性があります。もし、どうしても自分で対応するのがつらい、という場合には、ご家族に間に入ってもらうようにしましょう。

◆ 思考の堂々巡りは「症状のひとつ」として受け止める。

休み始めの時期は、「あのときああしておけばよかったのに…」「同僚や子どもたちは、自分に対して怒っていないだろうか…」など、過去の後悔や不安が頭を離れない「思考の堂々巡り」に陥りやすくなります。ですが、この思考は一時的な症状であり、多くの場合はやがて軽くなっていきます。その考えが浮かんできたら、「また考えているな」と気づくだけでも楽になります。その考えを消そうとしないこと、またその考えが正しいかどうかと評価しないことです。「また考えがきたな」と気づくだけで、少し距離が生まれます。

少し動けるようなら、散歩するなどしてその考えから気を逸らすことも有効です。しかし、何もできないほどつらいときは、無理をせず、休養を最優先しましょう。エネルギーを蓄えていけば、この苦しい考えも少しずつ和らいでいきます。

◆ 重大な決断（退職や離婚など）は保留するようにする。

仕事を休んでしまった申し訳なさから、「仕事ができない自分は退職した方がよい」「家族にも迷惑をかけるから、離婚した方がよい」などと考えてしまいがちです。しかし、堂々巡りの思考と同様に、これも不調による一時的な症状の場合がほとんどです。この時期は、必要以上に自分を追いつめ、悪い方へと考えやすい状態にあります。自分の人生にかかわるような重大な決断は、不調が回復して落ち着いて判断できるようになるまで、いったん保留にしておきましょう。



memo





リハビリ期

「リハビリ期はこんな状態」

- 調子の良い日が出てくるが、まだ波がある。
- 日中、横にならずに起きて過ごせる時間が増えてくる。
- テレビや動画、新聞などが支障なく見られるようになってくる。
- 家の中のことや身のまわりのことができるようになってくる。
- 外出もできるようになってくるが、長時間の外出や、人混みは疲れやすい。



リハビリ期に大切なこと

療養専念期でしっかり休養がとれると、

少しずつ症状が改善してきて、「〇〇してみよう」という意欲が出てきたり、

「つらい」と感じる時間が減ってきたりします。

人によっては、「仕事を休んでいること以外は、病気になる前とほとんど変わらない生活ができている」

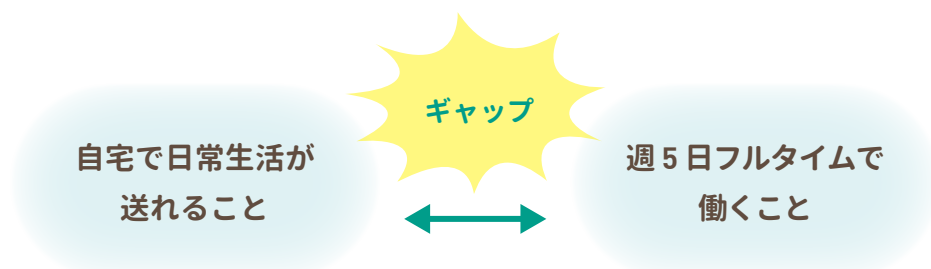
と感じる方もいるかもしれません。

調子が良い日が増えてくると、「そろそろ復職しても大丈夫かな」

という考えが浮かんできたりもします。

しかし、この段階で「復職できる」と判断を下すのは、慎重になる必要があります。

なぜなら、「自宅で日常生活が送れること」と、「週5日フルタイムで、業務に必要な集中力を保ち、状況に合わせて複雑な対応をこなしながら働き続けられること」の間にはギャップがあるからです。



つまり、「**病気の症状が良くなる＝復職可能**」というわけではないということです。

骨折を例に挙げて説明します。

足の骨が折れた場合、骨がくっつくまで、ギプスで固定します。

ギプスが外れたとき、骨はくっついていますが、足の筋肉は落ちてしまっているので、
すぐに元のように歩いたり走ったりできるわけではありません。

以前のように動けるようになるためには、

落ちた筋肉や硬くなった関節を戻すためのリハビリが必要です。

心の不調の場合もこれと似ています。

療養専念期を過ぎて、

「病気が良くなってきた」と思ったら、その次には、

生活リズムを整え、療養中に衰えてしまった体力、

**認知機能（物事を考える力）・集中力を回復させるためのリハビリを
行っていくことが必要となります。**

もしリハビリが不十分なまま、焦って復職してしまうと、自宅と職場のギャップにうまく適応できず、またすぐに体調を崩してしまうことにもなりかねません。

適切なリハビリを行い、心身のコンディションを整えて、

無理のない復職につなげることが重要です。

リハビリ期の過ごし方のポイント

◆ 焦らない、無理はしない。

リハビリ期において調子の良い日が増えてきたと思っても、やはり、まだ波はあります。また、調子が良い日に無理をしすぎると、症状がぶり返す可能性もあります。ときどき落ち込んだり、動けなかったりする日があったとしても、全体として改善していれば問題ありません。「調子が良い日にやりすぎない、悪い日に絶望しない」を合言葉に、まずは自分が楽しめることから始めて、少しずつ活動量を増やしていきましょう。

◆ 少しずつ生活リズムを整えていく。

リハビリ期の段階では、働いていたときとまったく同じ生活リズムにする必要はまだありませんが、少しずつ復職に差しつかえないような生活リズムを確立していくこと…具体的には、毎日だいたい決まった時間に寝て起きることができる、日中も昼寝せずに活動することができる、食事決められた時間にとることができる、などを目標にして、そこに近づけていくことが重要です。

特に睡眠については、休養最優先だった療養専念期において、「明け方近くに寝て、夕方頃に起きる」というような、昼夜逆転に近い状態で過ごしている方も少なくありません。

▶ リハビリ期に入ったら、コラム「睡眠リズムの整え方」(P48)を参考に、睡眠覚醒リズムを回復させていきましょう。

◆ 復職に向けて、体力、認知機能の回復をはかるためのリハビリを行う。

自宅での療養中は、働いていた頃と比べると、どうしても体を使ったり、頭を働かせたりする機会が減ってしまいます。そのため、体力や物事を考える力が低下していることがあります。療養中の生活と、復職後の現場とのギャップに直面してしんどくならないようにするために、復職前に少しずつこれらの能力を回復させておくことが大切です。

リハビリは、自宅で行う方法と、専門機関のリワークプログラムを利用する方法があります。

▶ リワークプログラムについては【第3章 医療機関／相談機関で行う復職準備—リワークプログラム—】(P51)で詳しく説明されていますので、そちらをご参照ください。

ここでは、自宅でのリハビリの方法について詳しく説明していきます。リハビリを始めるタイミングや、その方法については、必ず主治医に確認し、安全に進めるようにしましょう。また、一人でリハビリをしていると、自分の進捗状況や体調について話す機会がありません。そのため、「この進め方でいいのかな」と漠然とした不安を感じてしまいがちです。しかし、家族や信頼できる友人・知人などと話ができると、その中で自分の考えが整理できたり、自分を客観視できたりするようになります。あなたの状況を理解してくれている方が周りにいる場合には、ぜひリハビリへの協力をお願いしてみましょう。

体力回復のためのリハビリ



家事や散歩、疲れすぎない程度の運動などを行い、体力の回復をはかります。

家事は体を使うだけではなく、料理の段取りを考えたり、手際よく片付けたりなど、ある程度の集中力や判断力も必要になるので、認知機能の回復にもつながります。

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

「一人では運動が続かない…」という方は、地域の運動教室や、スポーツジムを利用してみてもよいでしょう。本格的なトレーニングを行う必要はありませんが、これらの施設に定期的に通うことで、外出の機会を増やすことができます。

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

また、療養期間が長くなると、基礎体力はある程度回復してきても、「人と会うだけでどっと疲れる」ということがよくあります。公園などの公共施設やショッピングセンターなどでしばらく過ごしてみるなど、少しずつ、社会的な刺激のある場所に居続けられる体力、持久力も取り戻していきましょう。

◆◆◆◆◆◆◆◆◆◆

ただ、リハビリ目的で運動や外出をしようと思っても、「出かけた先で児童生徒や保護者に会ってしまうのではないかと…」と不安を感じてしまう方も多いようです。そのような場合、「人目につきにくい夜間に散歩する」「所属校の学区内を避け、少し離れた地域のスーパーや施設まで行ってみる」「家族や友人など、誰かと一緒に出かけるようにする」などの工夫により、運動や外出の機会を確保している方もいらっしゃいます。ご自身の体調や状況に合わせ、負担を感じにくい方法で、体力を回復させていきましょう。

認知機能回復のためのリハビリ



療養専念期には、本や新聞を読むのがおっくうだったり、内容が頭に入ってこなかったりした、という方も多いと思います。リハビリ期に入ったら、まず何かを読むことから始めてみましょう。マンガでも雑誌でも、自分の読みやすいものなら何でも構いません。読むこと以外では、簡単な文章を書き写してみたり、クロスワードパズルや、計算ドリルを解いてみたりするのも良いでしょう。いきなり難しいことから始めるのではなく、自分の好きなこと、取り組みやすいことを、短時間から始めてみてください。



それが苦にならずにできるようになってきたら、次は仕事に関係のあることや、やや難しいことにも取り組んでみましょう。例えば、小説や業界誌、専門誌を読んだり、文章を要約してみたり、ということです。教員の方であれば、指導案を作ってみるのも良いリハビリになると思います。



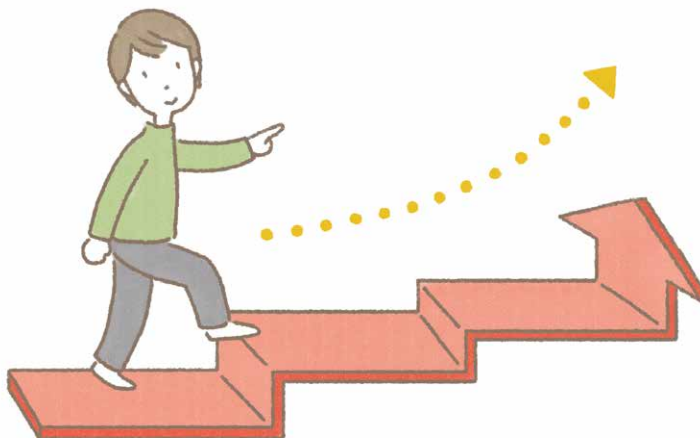
リハビリ期において、医師や専門家からよくすすめられるのが「図書館に行く」という方法です。図書館には雑誌などの軽く読めるものから、高度な専門書までそろっています（教科書が閲覧できるところもあります）ので、自分の気分や状態に合わせた読み物を選ぶことができますし、学習スペースで書き物や、パソコン作業をしたりすることもできます。また、図書館まで歩いたり自転車で往ったりすることで、体力回復のリハビリも兼ねることができます。

自宅でのリハビリを進める際の 注 意 点

自宅でもハビリを行う際は、自分の中に、どんな気持ちや反応が起こってくるかを確認しながら行いましょう。少々「面倒くさい」「おっくうだ」などと感じるのは、自然な反応なので気にしなくても大丈夫です。そうした気持ちが、運動や作業に取り組む中でどう変わっていくかを観察してみてください。



もしリハビリを進める中で著しく体調を崩したり、「無理をしすぎている」と感じたりしたときは、早めに主治医に相談するようにしましょう。ときには休養を挟んだり、ペースを落としたりすることも必要です。焦らずに、着実に一步一步前に進み、その成果を自分自身でしっかりと認めてあげることが大切です。



◆ 病休・休職になった経緯の振り返りを行い、再発防止策を考える。

生活リズムがある程度整ってきて、体力や認知機能回復のためのリハビリも進んできたら、再発予防のために、今回の病休・休職に至った経緯を振り返り、ストレスとうまく付き合っていくための方法や、症状が出たときの対応策を考えてみましょう。

一般的に、復職すると元の職場に戻ることになります。復職にあたっては、業務負荷の軽減について、職場と相談していくことになりますが、学校現場でできる調整には限界があり、すべてのストレス要因を取り除くことは難しいのが現状です。復職後、再び同じようなストレスにさらされたときに、ストレスに対処したり、症状に早く気づいて対応したりできるように、復職前に以下のポイントについて振り返っておけると良いでしょう。

復職前の振り返りポイント

要因の整理

今回、不調になってしまった主な要因は何か？

例：業務量が多すぎてこなせきれなくなっていた、初めてやる業務の要領がわからず時間がかかってしまい、他の業務にも支障が出ていた、職場の人間関係で悩んでいた など

予兆の確認 (ストレスサイン)

ストレスや疲れがたまってきたとき、自分にはどんな症状（変化）が出やすいか？

今回の病休・休職の前には、どんな症状が出ていたか？

例：頭痛がする、食欲がなくなる、イライラする、眠れなくなる など

対処法の 準備

ストレスサインに気づいたとき、どんな対処法をとることができるか？

例：早めに帰宅してしっかり睡眠をとる、職場内の信頼できる人に相談する、病院を受診する など

例にあるように、不調の要因は、あなた自身の体調や考え方の傾向だけでなく、職場環境や業務量、人間関係などの「周りの環境」が影響している場合も少なくありません。ここでの振り返りは、「誰が悪かったのか」を決めるためのものではなく、「どんな状況が重なると、自分はしんどくなるのか？」というパターンを見つけるためのものです。ですから、「自分の努力が足りなかった」と、自分だけを責める必要はありません。自分と環境の両面を客観的に見つめることが、復職後、無理なく働き続けるためのヒントになります。

もし一人で考えるのが難しければ、主治医や家族など、

信頼できる人に話して手伝ってもらいましょう。

また、公認心理師など、医師以外の専門家のサポートを受けてみるのもひとつの方法です。

心理職によるカウンセリングでは、医師の診察のように薬や診断書は出ませんが、時間をかけてじっくり話を聞いてもらうことができます。

心理職と一緒にこれまでの経緯を整理することで、自分が置かれていた環境や、自分自身の内面についての理解を深めることができます。

通院先に心理職が在籍している場合は、カウンセリングの利用について、主治医に相談してみましょう。

もし通院先に心理職がない場合、別の相談機関を利用することも可能です（機関によって、安全面の観点から、利用に際し主治医の許可が必要となる場合があります。事前にご確認ください）。

最近ではオンラインで、自宅にしながらカウンセリングを受けられるサービスもあります。

「一人で振り返りをするのが難しい」「誰かと相談しながら進めたい」という方は、ぜひこれらの利用を検討してみましょう。

▶ 公立学校共済組合本部や、その直営病院では、教職員の方が無料で利用できる相談事業を実施しています。詳細はP74をご確認ください。



復職準備期

「復職準備期はこんな状態」

- 休み始めたときの症状はほぼ消失し、体調が安定している。
- 生活リズムが整っている。
- 仕事をするのに必要な体力、認知機能が回復している。
- 再発予防のために気を付けるべきことについて考えられている。
- 「そろそろ仕事をしていても良いかな」「働きたいな」と無理なく思える。



復職準備期に大切なこと

この時期は、復職に向けたリハビリの総仕上げとして、**生活リズムや活動内容を、より実際の働き方に近いものにしていくことと、復職のための具体的な手続きを同時に進めていくこと**となります。

復職が可能となるための要素（下記の表や、P73の復職準備チェックシートを参照）がある程度整ってきて、主治医からも復職の許可が出たら、復職に向けて、職場とのやりとりが本格化していきます。

生活リズムが整っている	・朝決まった時間に起き、日中昼寝せずに活動できる など
体力・認知機能が回復している	・午前中から外出し、夕方まで外で過ごしても疲れすぎない ・好きなテレビ番組や動画を楽しむことができ、内容もしっかり理解できる など
職場との関わりがもてている	・仕事に関する話をしたり作業をしたりしても、気分が安定している など
再発予防について考えられている	・自分の体調の変化についての相談相手を確保している など

休職から復職する場合には、復職前に、現所属校（原則）において復職支援プログラムを実施することがありますので、その期間や内容について、事前にしっかり確認しておきましょう。

▶ 復職支援プログラムについては、【第4章 現所属校／教育委員会で行う復職のための手続き－復職支援 プログラム・復職審査会－】（P57）をご参照ください。復職支援プログラムがない場合でも、復職までの 流れや復職直後の業務について、職場と相談をしていきましょう。

これらの手続きを進めていく中で、実際に復職支援プログラムや復職の日が間近に迫ってくると、「同僚や児童生徒、保護者に受け入れてもらえるだろうか」「復職しても、またすぐ再発してしまわないだろうか」などの不安が大きくなってきたり、一時的に眠れなくなったりと、症状がぶり返したように感じられることもあります。

ですが、これらは病休・休職からの復職という大きな環境変化を前にして起こる、自然な反応です。不安をネガティブにとらえるのではなく、むしろ「復職が現実的になるまで準備が進んだ証拠」ととらえてみましょう。大切なのは不安をゼロにすることではなく、不安を抱えながらも、復職に向けて着実に進んでいくことです。

復職準備期の過ごし方のポイント

◆ 仕事に行くときと同じリズムで行動してみる。

起床時間、就寝時間は、働いていた頃とまったく同じでなくてもかまいませんが、1時間以内のズレにおさまるように意識しましょう。実際の出勤時刻に合わせて外出してみたり、朝から夕方までを外出先（カフェや図書館など）で過ごしたりなど、仕事の日と同じリズムで行動した場合にも「ぐったりするほど疲れない」のであれば、仕事に戻るための体力が順調に回復していると言えます。

◆ 通勤のシミュレーションをしてみる。

この時期になったら、いつもの通勤ルートを実際にたどって、職場やその近くまで行ってみましょう。また、これまで事務手続きを郵送や電話のみで済ませていた場合は、あえて職場へ行って書類を届けたり、職場の人と面談したりするのも良いでしょう。職場へ近づくことへの怖さや疲れを感じずに往復できるようになれば、心がしっかり準備できているサインです。

◆ 復職について、職場と相談する。

無理のないスムーズな復職が実現できるよう、主治医の意見を聞きながら、職場と以下のポイントについて、しっかり相談していきましょう。

職場との相談ポイント

復職の時期

- いつから職場に戻るか
（「年度途中の少し落ち着いた時期」や「子どもや職員が入れ替わる新学期のタイミング」など）

準備の内容

- 復職支援プログラムのあり / なし
- 復職支援プログラムがある場合の日程や内容

復職後の仕事

- 戻った直後の業務内容や勤務時間



復職後、經過觀察期

「復職後、経過観察期はこんな状態」

- ☐ 最初の数か月間は、現場の感覚を取り戻せないことも少なくない。
- ☐ 疲れやすい。
- ☐ 以前のように働けないことに所在なさを感じたり、
周囲に対して申し訳なさを感じたりしやすい。



■ 復職後、経過観察期に大切なこと

復職すると、「休んだ分を取り戻さなくちゃ」「迷惑をかけた分、がんばらなくちゃ」と考えてしまい、ついつい無理をしすぎてしまいがちです。しかし、この段階ではまず

**「仕事のある生活に慣れること」を目標とし、
「とりあえず、今日1日を無事に過ごせればOK」
と考えるようにしましょう。**

復職は短距離走ではなく、長距離走です。数ヶ月間だけ頑張るよりも、自分にとって無理なく続けられるペースを見つけることが大切です。半年から1年程度かけて、少しずつ心身のペースを取り戻していきましょう。周りが忙しそうにしていると、自分だけ早く帰ったり、業務を軽減してもらったりしていることに罪悪感があるかもしれません。けれど、「まだ頑張れる」と思うときこそ、あえてブレーキをかける勇気を持ちましょう。

また、仕事をしていると、一定のストレスがかかってくることは避けられません。日々の生活の中でストレスサイン（P33）が出ていないかをチェックし、もしサインが出ていることに気づいたら、早めに休息をとるなど、対処法をとるようにしましょう。



復職後、経過観察期の過ごし方のポイント

◆ 生活リズムをなるべく維持し、睡眠時間を確保する。

復職後はつつい職場でのことに気をとられがちですが、心身の安定を保つためには、長時間仕事をしたりすることは避け、規則正しい生活を心掛けてください。この時期は、あなたが自覚している以上に疲れていることも多いです。睡眠時間はしっかり（できれば7時間程度）確保できるように意識しましょう。

◆ 帰宅後や休日は、休養を最優先にする。

仕事から帰宅した後は、好きなテレビを見る、音楽を聴く、湯船に浸かるなど、自分に合ったリラックス法を取り入れて、意識的に「仕事のことを考えない時間」を作るようにしましょう。休日についても、復職後数か月は、旅行や大きなイベントなど、次の日に疲れを残すような活動はしばらく控えておく方が無難です。疲れを残さずリフレッシュできる過ごし方をしましょう。

◆ 通院と（処方がある場合は）服薬を継続する。

復職直後は、無意識に無理をしてしまいがちです。定期的に診察を受け、自分の状態を振り返る機会を持つようにしましょう。また、「調子が良くなったから」と自己判断で服薬を中止すると、再発のリスクが高まることがあります。薬の調整については、必ず主治医に相談するようにしてください。復職後もきちんと通院が継続できるよう、あらかじめ職場と相談し、業務の調整をお願いしておきましょう。

◆ 相談相手を確保しておく。

体調に変化があったときや、強いストレスを感じたりしたとき、一人で抱え込まずに、気軽に相談できるような相手を見つけておきましょう。相談相手は、主治医やカウンセラーなどの専門家以外にも、できれば職場内（上司や同僚など）と職場外（家族や友人など）に一人ずついると安心です。「困ったときはこの人に相談しよう」と決めておくだけで、心の余裕が持てるようになります。

ここまで、**心の不調の回復過程**を

「療養専念期」「リハビリ期」「復職準備期」「復職後、経過観察期」

の4つに分けてお話してきました。



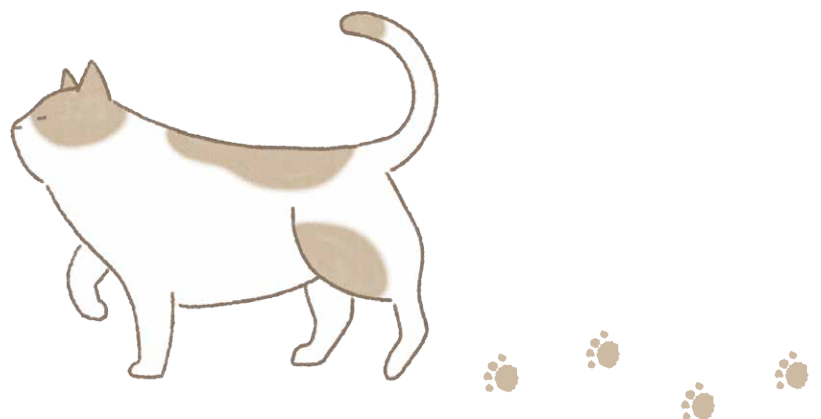
今のあなたは、どのあたりにいると感じましたか？

もし「自分はどこにいるんだろう？」「この経過とは違う気がする…」

と不安になったときは、主治医に相談してみるのも良いでしょう。

回復のペースは人それぞれです。

大切なのは、**あなたに合ったペースで一步步進むことです。**



診察で主治医に「正しく」 伝えるべきこと

精神科や心療内科の受診では「何を話せばいいのだろう」「うまく伝えられるか不安」と感じる方も多いのではないのでしょうか。ここでは、限られた診察時間を最大限に活かし、自分にとって最良の治療を受けるために、診察で伝えるべきポイントをご紹介します。



01 現在の主な症状について

☐ 困っていることや、受診のきっかけとなった症状を具体的に伝えます。

症状の内容	● どのような症状か (例：気分が落ち込む、不安が強い、眠れない、イライラする、幻聴が聞こえる)
症状が始まった時期	● いつ頃からその症状が出始めたか
症状の頻度と強さ	● ほぼ毎日か、時々か。症状の強さはどのくらいか (10段階で表現しても良い)
症状の変動	● 1日の中で症状が軽くなる時間、悪化する時間があるか (例：朝は起き上がれないほど落ち込むが、夕方になると少し楽になる。突然、動悸と共に強い不安に襲われる)
きっかけ	● 何か特定の出来事やストレスがきっかけになったか (例：3ヶ月前の異動から不眠が出始めた)

02 生活への影響について

☐ 症状によって日常生活や社会生活にどのような支障が出ているかを伝えます。

仕事 ▷ 集中できない、休むことが増えた、など

家事・育児 ▷ 家事が手につかない、子供に優しく接することができない、など

対人関係 ▷ 人と会うのがおっくうになった、家族と喧嘩が増えた、など

趣味・興味 ▷ 以前楽しめていたことが楽しめなくなった、など

03 現在の生活習慣について



睡眠

眠りの状態（寝つきはどうか、途中で目が覚めるか、朝早く目が覚めるか、総睡眠時間はどのくらいか）



食事

食欲の状態（食欲がないか、過食傾向があるか、体重の変化）



飲酒・喫煙

アルコールを飲む量と頻度、喫煙の有無と本数



カフェイン

コーヒーやお茶などカフェインの摂取量

04 既往歴・服薬情報・家族歴等について

精神科・心療内科の受診歴

- ☐ 過去に精神科・心療内科にかかったことがあるか
- ☐ そのときの病名、治療内容、使用した薬の名前（わかれば）、治療期間、治療を中断した理由

体の病気

- ☐ 高血圧、糖尿病、甲状腺の病気など、現在治療中の体の病気や、過去にかかった大きな病気など

現在の服薬状況

- ☐ 現在服用している全ての薬（精神科の薬以外も含む：内科、婦人科などの薬、漢方薬、サプリメントなども）お薬手帳を見せるのが最も正確です

アレルギー

- ☐ 薬や食べ物のアレルギーの有無

家族歴

- ☐ 家族や親戚の中に、精神疾患（うつ病、統合失調症など）の人がいるか

05 治療への希望

- どのような状態になりたいか（ゴール）
- 薬物療法に対する希望や不安（薬は飲みたくない、副作用が心配など）
- 休職すべきか悩んでいるなど、主治医に相談したい具体的なこと



事前にメモを準備しておくのも良いでしょう。

あなたのつらさや困りごとを主治医に「正しく」伝えることは、適切な診断と治療への第一歩です。リラックスして、感じていること、困っていることをありのままに伝えてみましょう。

教職員のストレス要因の分析

学校は、「よりよい教育・児童生徒のため」という教職員の高い熱意によって支えられていると言っても過言ではありません。その一方で、公立学校の教職員の精神疾患による病気休職者が令和 5 年度に過去最多数を更新後、令和 6 年度では高止まりとなるなど現状は深刻です。

具体的なストレス要因上位 5 位（ストレスチェックでストレスが高かった人）

	高ストレス者								
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1位	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	事務的な業務量	対処困難な児童生徒への対応
選択割合	25.1	26.4	26.1	26.7	24.2	25.4	27.0	26.1	27.5
2位	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	対処困難な児童生徒への対応	人間関係（同僚）	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	事務的な業務量
選択割合	23.9	22.8	23.5	23.6	24.0	23.5	24.8	25.8	25.2
3位	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	対処困難な児童生徒への対応	人間関係（同僚）	対処困難な児童生徒への対応	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）	人間関係（同僚）
選択割合	22.4	22.0	23.2	23.1	23.5	22.7	21.5	21.9	21.6
4位	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌	校務分掌
選択割合	18.6	19.1	18.7	18.6	18.5	20.1	20.2	19.8	18.9
5位	人間関係（上司）	人間関係（上司）	人間関係（上司）	保護者対応	人間関係（上司）	人間関係（上司）	保護者対応	保護者対応	保護者対応
選択割合	15.1	14.9	14.9	14.6	16.3	15.4	16.0	16.8	17.3

公立学校共済組合ストレスチェックデータ分析結果報告書 令和 8 年

※調査の対象職員には、校長・教頭、教諭、講師、養護教諭、栄養教諭、事務職員を含みます

公立学校共済組合が令和 8 年に公表した平成 28 年～令和 6 年のデータ分析によると、ストレスチェックで公立学校の教職員のうちストレスが高かった人では、ここ数年「事務的な業務量」、「対処困難な児童生徒への対応」、「人間関係（同僚）」が上位 3 位を占め、主なストレス要因となっています。当該分析の中で、小学校教諭の場合は「保護者対応」が、中学校教諭の場合は「校務分掌」や「部活指導」が加わります。

児童生徒の多様な学びの特性に合わせ、教室内外で個別対応が求められる場面が増えているなど、学校は常に忙しく、業務が“増えることはあっても減ることがない状況”が実情かもしれません。一日中、息をつく暇もない「働きづめ」の状態では、心も体も疲れ切ってしまいますね。

特に児童生徒への対応については児童生徒にかかわるほかの先生方に相談したり、スクールソーシャルワーカー・スクールカウンセラー等の専門家と連携し、一人で抱え込まないことが大切です。しかし、学校全体の「忙しさ」によって、「みんな忙しそうだから…」とSOSを出すに出せない現状があるのかもしれません。

最後に、職場の「人間関係」は重要なポイントだと思われます。

職場での「孤独」がメンタルヘルスに影響を与えることが近年の研究からも明らかになっています。

- あなたにとって少しでも話しかけやすい人を見つけて声をかけてみる
- ちょっとした愚痴を聞いてもらう
- 日頃のあいさつや何気ない雑談を交わす



これだけでも少し気持ちが楽になることがあります。

ささやかなコミュニケーションを絶やさず、

いざというときに助け合える関係づくりを心がけたいものですね。

睡眠リズムの整え方

日によって寝起きする時間がバラバラだったり、遅寝遅起きになって全体の睡眠時間が後退していたりすると、いざ復職をするときに体がついていかず、大きな負担になってしまいます。リハビリ期に入ったら、以下のポイントを参考にしながら、少しずつ「夜寝て朝起きる」リズムを整えていきましょう。

01. 快適な眠りは、生活習慣の見直しから

01

就寝前4時間はカフェイン摂取を避け、1時間は喫煙を避けるようにしましょう。睡眠薬代わりの寝酒は、深い睡眠を減らし、夜中に目覚める原因にもなるので止めましょう。

02

ぬるめの温度（38℃～40℃程度）での入浴は血行が良くなり、自律神経のバランスを整えます。逆に熱いお湯（42℃以上）は、覚醒作用があるので注意が必要です。

03

就寝1～2時間前のリラックスが快眠の手助けになります。軽い読書や音楽鑑賞、ゆったりとしたストレッチなど、自分に合ったリラックス法を探してみましょう。

04

住環境やご家族の状況にもよりますが、寝室は「眠るための場所」にするのが理想です。明かりの少ない静かな環境を整え、室温25℃、湿度50%を目安に調整してみましょう。

05

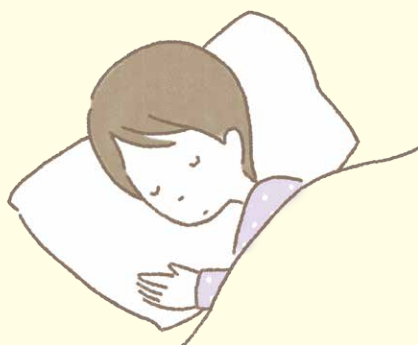
夜遅い食事や食べすぎは、胃腸への負担となり眠りを浅くしてしまいます。寝る前はなるべく控えめにしよう心がけましょう。また、朝食を食べることで体内時計がリセットされ、睡眠リズムが整いやすくなります。

06

日中の活動量を増やし、適度に疲れを感じることで、夜も寝付きやすくなります。無理をする必要はありませんが、気分の良い日は午前中から外出し、体を動かしてみましょう。

07

リハビリに期に入ったら、少しずつ昼寝は減らしていきましょう。どうしても眠いときは、15時までに30分ほど、「ちょっとひと休み」程度にとどめておきましょう。遅い時間の昼寝や長すぎる昼寝は、夜の睡眠に悪影響を及ぼします。



02. うまく眠れないときは、「早く寝る」ことよりも 「同じ時間に起きる」ことを優先する

自然な眠気を誘う「メラトニン」というホルモンは、朝に太陽の光を浴びることで分泌が抑制され、その後、約 14 ～ 16 時間後に再び分泌され始めるという特徴があります。

「夜なかなか眠くならない」「遅寝遅起きのリズムを変えるのが難しい」という方は、このメラトニンの性質を利用し、まず「毎朝決まった時間に起きて日光を浴びること」から始めると、睡眠リズムを整えやすくなります。

朝目覚めたら、とりあえず布団から出て、カーテンを開けたり、窓際で少しの間過ごしてみたりするだけでも OK です。起きる時間を早めたい場合は、数日かけて 15～30 分ずつ早めていくのがスムーズです。続けるうちに、夜に自然と眠くなるリズムが整ってきます。

03. 睡眠薬とも上手に付き合う

うつ病をはじめとする心の不調においては、不眠の症状が出やすく、それに対して睡眠薬を処方されている方も多いと思います。薬を飲んでいたとしても、夜ぐっすり眠れて、日中の眠気で困ることがなければ問題はありません。

復職を急ぐあまり、自己判断で急に服薬を中止するのは避けましょう。



処方がある方は、主治医の指示に従って服用しながら、

同時に上記①②のような生活習慣の見直しも進めていきましょう。

もし、「なかなか寝付けない」「朝起きるのがつらい」「日中も強い眠気がある」といった場合は、無理をせず主治医に相談してください。

あなたに合うよう、薬の種類や量を調整してもらうことが大切です。

memo



第 3 章

医療機関／相談機関で行う復職準備

－リワークプログラム－





リハビリ期におすすめ！

医療機関／相談機関で行う復職準備 —リワークプログラム—

リハビリ期に入り、心や体の状態が整ってきて、復職を考え始めたあなたへ…

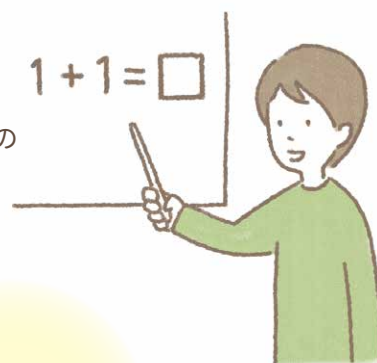
「ちゃんとできるだろうか」「また辛くなるかも」そんな不安がよぎっていませんか。

安心して復職の準備を進めるために、「リワークプログラム」の利用がおすすめです。

「リワークプログラムって何？」

リワークプログラムとは、心の不調により病休・休職した方のための

「復職に向けたリハビリテーションプログラム」です。



プログラムの目的は、単に「心身の調子を回復させること」ではなく、

復職後に安定して働き続けるための
準備を整えることにあります。

これらの目的のもと、

ご本人の状態に合わせて段階的に行います。

生活リズムを
整える

体力や集中力を
回復させる

再発予防のための
振り返り

ストレス対処法を
身につける

など

医療機関や相談機関で実施されており、「復職トレーニング」や「デイケアプログラム」など実施機関によって名称が異なります。参加は任意ですが、リワークプログラムを利用した際に再休職を予防する効果があることや、気分の落ち込みや不安等に改善が見られるなど心理的な回復を後押しすることが確認されています。

このような状況の方におすすめ

- ☐ 生活リズムが安定しにくい／生活リズムをしっかり整えたい
- ☐ 復職への不安を感じている
- ☐ 人と接する場面への緊張や不安が強く、復職に自信が持てにくい
- ☐ 心の不調に至った要因を振り返って整理したい
- ☐ 心の不調の再発を繰り返している

リワークプログラムの内容

職場に通勤することを想定し、決まった時間に施設に通います。これにより、まずは生活リズムの安定が期待できます。主治医の指示／許可のもと、専門スタッフの支援を受け、無理なくリハビリを進められる点が最大のメリットです。

ほかにも、同じような経験を持つ参加者同士で話すことで、孤独感が和らいだり、気持ちに共感してもらえたりするなど、心理的に支えられる体験になるでしょう。自分への新たな気づき、ストレスに関する知識や対処スキル等が得られることも魅力です。

実施機関によって異なりますが、

リワークプログラムでは以下のような活動を行います。



- 参加者同士で思いを語り合う集団精神療法
- リラクゼーションや軽い運動などストレス対処に役立つ活動
- 疾病理解や自己理解など再発予防に役立つ振り返り
- 個別相談
- 文書作成など軽い事務的な作業



ワンポイント！

学校で働くこと。それには、対児童生徒・対保護者・対同僚・対上司など、さまざまな「人間関係」や「コミュニケーション」が切っても切り離せません。リワークプログラムで行われる集団活動や自己理解のワークを通して、対人場面での自分の「反応パターン」や「考え方のクセ」に気づいたり、「無理のないコミュニケーション」を試したりする機会になることがあります。リワークプログラムでの活動が、復職後のあなたの「新しい働き方」にヒントを与えてくれるかもしれません。

公立学校共済組合直営病院が提供する

リワークプログラムに参加した方の「声」を一部ご紹介します！

同じ教員という立場で、悩んでいる人たちと心を開いて話したり活動したりする時間は、何よりも **自分の励ましになりました。** 気持ちに共感してもらえてありがたかったです。

自分の励ましに

仲間に勇気をもらいました

人生に無駄なことなんてないと思えるようになったのは、この居場所があったから。
仲間に勇気をもらいました。

休職前を振り返ることは、おそらく一人ではできなかったと思うので、できてよかったです。

自分らしい生き方を考えるきっかけ

トレーニングを通して、復職について現実的に考えることができるようになり、少しずつ準備していこうと思えました。

教員にもう一度もどりたい

体験型のプログラムだったのがとてもよかったです。
教員にもう一度もどりたいという思いが自分の中によみがえりました。

トレーニングへの参加が、
休職中の生活にメリハリを与えてくれました。
復職への不安感が軽くなって、
自分らしい生き方を考えるきっかけにもなりました。

リワークプログラムの利用の流れや注意点

心や体の状態が安定してきて、復職を意識し始めたら利用を検討します。

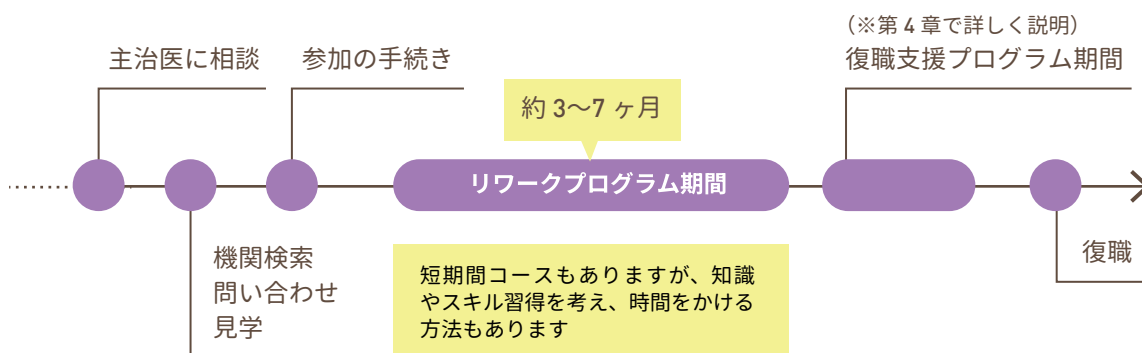
まず主治医に相談し、実施機関を探しましょう。プログラムの期間や費用は実施機関によってさまざまです。プログラムの内容、参加までにかかる時間、主治医を変える必要があるかどうか、参加にかかる費用、平均参加期間など、気になる点について問い合わせましょう。

見学や体験に行き、自宅からのアクセスや施設の雰囲気など、継続して通いやすいかどうか確認しておくで安心です。

ただし、集団活動が中心のプログラムでは、人前で話すことなどに強い負担を感じる

方もいるかもしれません。その場合は、個別のカウンセリングで

スタッフと一緒に振り返りを行うなど、無理なくリハビリを進める方法が適していることもあります。ご自身に合う方法を選べるとよいですね。



※一例です。スケジュールは、実施機関や個人の状況によって異なります。

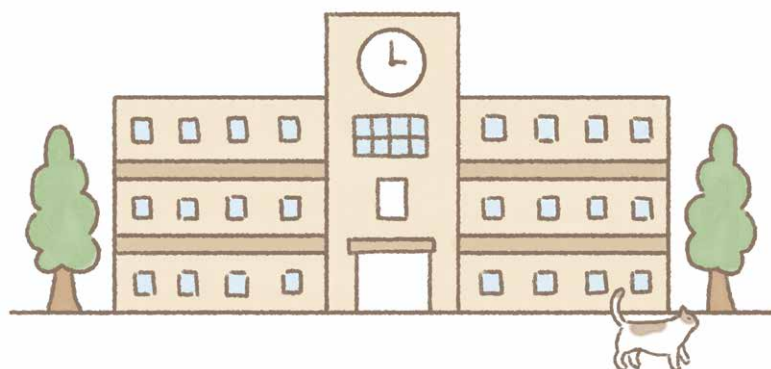
memo



第 4 章

現所属校／教育委員会で行う 復職のための手続き

—復職支援プログラム・復職審査会—





(自治体により) 復職準備期に実施される

現所属校／教育委員会で行う復職のための手続き — 復職支援プログラム・復職審査会 —

自治体によっては、復職準備期において、「復職支援プログラム」や「復職審査会」などの所定の手続きを行うことが定められているところがあります。この章では、安心して各種手続きを進められるようにそれぞれの概要をお示しします。

「復職支援プログラムって何？」

所属する教育委員会によっては、休職から復職する前に現所属校（原則）において、「復職支援プログラム」を実施することがあります。教育委員会ごとで「職場復帰訓練」や「試し出勤」など名称が異なり、実施期間も個別に定められています。

原則、短時間の軽い作業から開始し、徐々にフルタイム・通常の業務内容に移ります。
実施のスケジュールは、本人・主治医・管理職・教育委員会の話し合いのもと決められ、休職期間中に実施されます。

復職支援プログラムのスケジュール例

日 程	時 間	内 容
1周目	始業時間～3時間	机上整理、管理職面談、教材研究、日誌記入など
2周目	始業時間～給食後	授業参観、教材研究、管理職面談など
3周目	始業時間～15時	T2授業、教材研究、給食指導、行事参加、管理職面談など
4周目	フルタイム	T1授業、単独授業、教材研究、管理職面談、職員会議など

復職支援プログラムの内容やスケジュールは、現所属校や教育委員会によって異なります。

「復職審査会って何？」

休職から復職する場合、各教育委員会において「復職審査会」が行われることがあります。

「健康審査会」や「健康対策委員会」など、教育委員会ごとに名称は異なります。

出席者は各教育委員会によって異なりますが、本人、管理職、場合によっては家族の出席が求められることもあります。

不安を感じる方もいますが、「復職審査会」の場は、
あなたが復職できるかどうかを一方的に判断する場ではなく、

心身の状態・回復状況や、復職後の留意点などを関係者で共有し、
安心して復職できるような方策を確認する機会となります。



リワークプログラムと 復職支援プログラムの対照表

医療機関／相談機関で行う復職準備の「リワークプログラム」(P51)を活用して心や体の状態を整えてから、現所属校／教育委員会での「復職支援プログラム」(P57)を受ける方もいます。

それぞれの特徴を踏まえ、ご自身に合う方法で復職の準備を進めましょう。

▶ もしも、お近くにリワーク施設がない場合は、【第2章 心の療養から復職までの過程】(P25)を参照の上、一人でも取り組める活動を通して、リハビリを進めていくのもよいでしょう。

	リワークプログラム	復職支援プログラム
実 施 機 関	医療機関・相談機関などの 各実施機関	教育委員会・現所属校（原則）
参加・ 実施の義務	任意（参加には主治医の指示／ 許可が必要です）	自治体によっては義務あり
内 容	再発予防のための疾病教育、 軽スポーツ、オフィスワークなど	机上整理や授業見学、 授業実施など
そ の 他	通院先にリワーク施設がない方は、 リワークのみの受け入れ機関を探しま しょう 転院せずリワークプログラムだけ利用で きる機関もあります	時期・内容については 主治医の指示に基づき 現所属校と話し合ってから決めます



休養中の SNSとの付き合い方



スマートフォンの普及により、SNS は今や誰にとっても身近なものとなり、私たちの生活に多くの影響を与えています。直接会うことのない人とも気軽に繋がれる世の中になりました。普段何気なく使っている SNS ですが、その一方で、休養中や心がしんどい時は一度立ち止まって SNS との付き合い方を考えることも大切です。

例えば、仕事を頑張っている様子や旅行に行った様子の投稿など、華やかに見える SNS を見ると「自分はダメだな」と感じたり、自分を責めてしまったりすることもあるかもしれません。他にも、病気についての情報を検索しすぎて、ネガティブなものを目にする、気持ちが暗くなるような投稿を見ると、落ち込んだり、気持ちがしんどくなることもあるでしょう。また、**知らず知らずのうちに、影響されて鬱々してくることもあります。**

SNS の投稿は生活や感情の一部を切り取ったものかもしれないし、それが全てでもありません。しかし、それを見たとき、「しんどいな」「むなしいな」など、ネガティブに感じてしまったり、鬱々してくるようであれば、**SNS を離れて心身ともにリラックスする時間**をとることがおすすめです。

また、SNS は見るだけではなく、誰でも気軽に発信することもできます。しかし、休養中の投稿は慎重に行いましょう。例えば、体調が良かったため、リハビリ目的で遠出をし、たまたまカフェに寄ったことを投稿するとします。その投稿を同僚や上司も見ているかもしれない場合、「もう復帰できそうじゃない？」と誤解されたり、「自分は働いているのに、あの人は遊んでいていいな」とネガティブに受け取られたりするかもしれません。また、子どもたちや保護者なども見ているかもしれません。投稿したいな、と思ったときは一度立ち止まり、様々な「かもしれない」を慎重に考えましょう。

つらい、しんどいなどネガティブな気持ちを発信したくなったときは、一度 SNS を離れてみることも一つの案です。ネガティブな気持ちをその場ですぐに発信すると、後から自分で見返して恥ずかしくなって落ち込んだり、投稿を見た知り合いを心配させたり、様々な憶測が飛び交ったりするかもしれません。ネガティブな気持ちや心の不調からの回復過程を発信したいと思ったときは、一旦メモなどに書き留めておき、投稿するかどうかを考えても良いですね。

また、調子の悪いときには返信が遅れたり、返せなかったりすること多いと思いますが、それを気にしすぎなくても大丈夫です。どうしても気になったり、プレッシャーに感じるようであれば、親しい人には事情を伝えておくと、自分も安心できるでしょう。

SNS の使用時間を制限することでメンタルヘルス不調が軽くなる (Hunt et al., 2018)、ともいわれています。

しかし、SNS は、あと 5 分だけ…と気づけば 1 時間経っていたり、やめることが難しいですよね。程よい利用時間を守るために、深夜帯の使用は控える、一定時間でアラームをかけて手放す時間を決める、家族に声をかけてもらう、などの工夫をしていけると良いでしょう。

SNS は良くも悪くも私たちに大きな影響を与えます。

SNS との良い距離を保ちつつ、

休養中も上手に付き合っていると良いですね。



事例紹介

異動後に調子を崩した 20 歳代後半の中学校教員の A さん

A さんは、異動先の学校で、担任業務に加え、今まで経験のない校務分掌も担当することになりました。大きなプレッシャーを感じましたが、「任されたからには頑張ろう！」と意欲的に仕事に取り組みました。同僚に相談したいこともたくさんありましたが、忙しくしている同僚には頼りにくく、一人で仕事を抱え込んでいました。

1 学期は何とか乗り切ることができましたが、2 学期に入った頃から、次第に仕事が回らなくなり、本来好きだった授業にも身が入らなくなってきました。「できない自分はダメだ」と自分を責める気持ちも強くなってきました。

そんなある日、朝、布団から起き上がれず、仕事を休んでしまいました。「仕事に行かなくてはいけない」と思うのですが、体が重くて動くことができません。休んで家にいても何もする気になれませんでした。A さんは、自分の体調の異変に気づき、心療内科を受診しました。医師からは「適応障害」と診断され、しばらく休むことをすすめられました。A さんの頭には「休むと同僚や生徒に迷惑をかけてしまう。」という考えがよぎりましたが、「今の自分は仕事ができる状態ではない。」と考え直し、病休をとることにしました。

休みに入ってから、しっかり療養したおかげで、少しずつ体調が回復してきました。病休が終了する日が近づいてきた頃、A さんは、休職に入ることに抵抗を感じ、主治医に「休職に入る前に復職したい」と相談しました。しかし、主治医からは「睡眠状態がまだ安定していないので、もう少し休んだ方がよい。」と言われました。

焦る気持ちはありましたが、自分の体調を第一に考え、主治医の言うとおりに休むことにし、診断書を職場に提出しました。

休職に入って数か月経った頃、A さんは、復職に向けて準備をしていきたいと思うようになりました。主治医からリワークプログラムをすすめられたので、近隣で実施している機関を探し、参加の申し込みをしました。リワークプログラムはグループで実施されており、同じように休んでいる参加者と一緒に、さまざまなプログラムを通して、復職の準備を進めていきました。

その後、Aさんは学校での復職支援プログラム（試し出勤）を終えて、無事、復職を果たしました。今回休んだことについては、「病休の期限が終わるからといって焦って復職していたら、再度、調子を崩していたかもしれない。休職は、結果的に自分には必要であったと感じている。」と振り返っています。

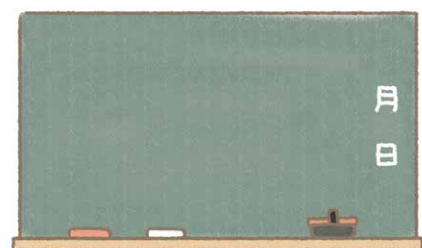
また、リワークプログラムについては、「休んだ経緯を振り返り、再発しないための働き方を考えることができ、とてもためになった。」と振り返っています。当初、Aさんは「自分は仕事ができないダメな教員だから休むことになったのだ」と自分を責めていました。しかし、少しずつ自分以外の要因にも目を向けられるようになり、「異動によって業務内容や求められる役割が変わったことで負担感が増していた。」「周囲に相談し、支援が得られていれば休むことは避けられたかもしれない。自分をダメな教員だと思わなくても良いのではないか。」と考えることができるようになったようです。

復職後のAさん、今も、ときどきしんどくなることはあるようですが、一人で仕事を抱え込まず、同僚や管理職に相談しながら働いているそうです。

Check Point

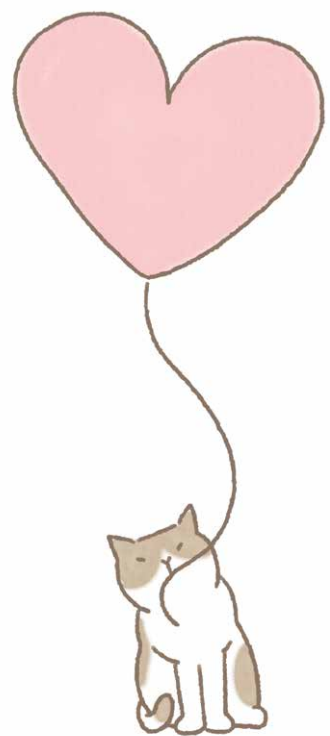
- 「休職には入りたくない」という思いから焦って復職することはせず、体調がしっかり回復してから復職をしたこと。
- リワークプログラムに参加して、休んだ経緯や原因を振り返り、再発予防策を考えたこと。
- 復職後は、再発しないため、働き方を工夫していること。

※ 本事例は特定の個人ではなく、筆者が経験した複数の方とのかかわりを1事例としてまとめたものです。



第 5 章

心の不調をサポート する方に向けて





心の不調をサポートする方に向けて

心の不調から回復するためには、1人で頑張らずに周りの方の力を借りることも大切です。ですが、自分から心の不調について説明したり、自分が今どんな気持ちでいるのかを伝えたりするのは、エネルギーがなくてしんどいと感じることもあるでしょう。

つらい気持ちをうまく言葉にできない…

心の不調を理解してほしい…

周りからの言葉がしんどい…

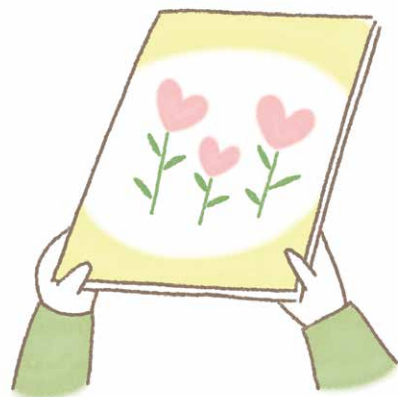
家族に無理をしてほしくない…

復職後に職場に馴染めるか不安…

そんな気持ちを抱えたとき、家族や職場の方に「読んでみてほしい」とこの手引きを手渡していただくことで、お互いの理解への第一歩につながると思っています。

また、サポートする周りの方が本人に対して「どう接したらいいかわからない」「どこまで寄り添えばいいのだろう」といった悩みを抱えることもあるかもしれません。

本章では、サポートする側としてのポイントをいくつかご紹介しますので、ご自身の無理のない範囲で役立てていただければと思います。



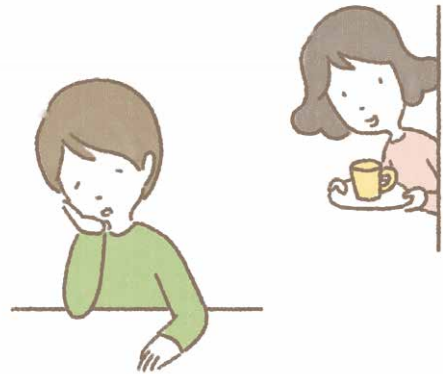
[家族の方へ]

自分自身のケアを大切に

まず大前提として、心の不調を抱えた方をサポートするためには、ご自身の心と体が健康であることが大切です。心の不調とまじめに向き合って、サポートしようとする一生懸命な家族ほど、無理をしすぎてしまうことがあります。本人に寄り添うことはもちろん大切なのですが、ご自身の仕事や子育てといった日常生活を送っていくことも必要です。そのどちらにも全力で取り組んでしまうと、途中で息が切れてしまいます。また、日々を過ごす中で、疲れや不安から本人を気遣う余裕がなくなってしまう、言おうと思っていた言葉をつい口にしてしまうことがあるかもしれません。特に、「寝てばかりでいいね」「こっちがしんどいこともわかってよ！」など、本人を責めるような言葉を言ってしまうと、お互いにしんどくなってしまいます。もし本人に当たってしまいそうなときは、できるだけ距離をとるようにしましょう。そして、このような状況が続くときは、ご自身の負担が大きくなりすぎているサインかもしれません。

ただ、自分の負担が大きく余裕がなさそうだと感じて、すぐに自分のための時間をつくることは難しいかもしれません。なんとか日常生活を送ることで手一杯という状況もあると思います。そんなときは、温かい飲み物を飲んだり、信頼できる人にメッセージを送ってみたりと、ほんの少しのことでもかまわないので、ほっとできる時間を大切にしましょう。サポートする家族の余裕がなくなることは、本人の心の不調からの回復に影響することがあります。完璧にサポートしようとするのではなく、ご自身のできる範囲で寄り添うことが、頑張りすぎないためのポイントです。

そして、家族だけで本人を支えなければいけないわけではありません。しんどいときには、主治医や相談機関など利用できる支援を活用してください。ご自身だけで悩まない方法を考えていくことが、結果としてご自身のケアにもつながっていきます。



◆ 療養専念期 (心の不調への理解)

これまで心の不調を抱える方と接したことがない場合、不調への理解が難しいと感じられる家族もいらっしゃると思います。特に、回復してきたようにみえても、また不調に戻ってしまうこともあるので、「せっかく良くなってきたのになんでだろう」と感じることもあるでしょう。

▶ 心の不調からの回復過程については、【第2章 心の療養から復職までの過程】(P15)でまとめているので、ぜひ参考にしてみてください。

気分が落ち込んでいる様子だったり、食事や入浴といった基本的な生活が難しそうな様子だったり…。そういった状況を近くでみている家族は心配が大きくなってしまい、本人を励ましたり、生活リズムを整えようとしたりと、つい干渉的になってしまうことがあります。ですが、不調が大きい時期は活動するエネルギーがないために、話すのも話しかけられるのも疲れるし、起き上がることや食事をするのがとてもつらく感じます。この時期に家族ができることは、限られているかもしれません。とにかく、無理に働きかけず、本人のペースをそっと見守ることが大切です。

それでも、家族としてなにかしてあげたいと思うときは、「なにかしてほしいことがある？」と本人に聞いてみるのが1番いいと思います。1日1回のペースで聞く程度で十分です。そこで、「〇〇してほしい」と要望があれば、ご自身ができる範囲で応えてあげてください。ただ、本人はエネルギーがない状態なので、もしかすると「ほっといて」「うるさい」といったそっけない返事しか返ってこないかもしれません。そういうときは、本人の言うとおりにそっとしておいてあげましょう。

◆ リハビリ期～復職準備期 (体力を養う必要性)

主治医とも相談しながら様子を見て、本人に回復してきた兆候がみられるようになってきたら、日常生活を取り戻すための体力をつけるが必要になってきます。これまでは、本人のペースで過ごすことが第一優先でしたが、次は少しずつ負荷をかけて日常に慣らしていくことで、リズムを整えていきます。

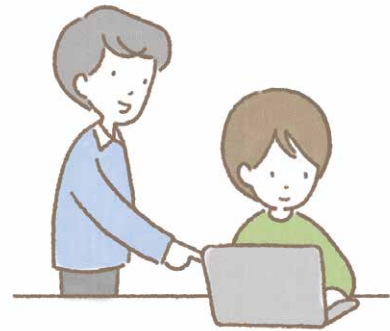
ただ、回復してきたといってもまだ本調子ではないので、初めから毎日続けてできることを期待しすぎず、少しずつ進めていくことが大切です。特に、「生活リズムが整ってきたから1時間でも散歩に行ってみたら？」といった活動量が大きいことは、急には難しい場合があります。そのため、最初は家でできる本人の好きなことや、あまり複雑性のない皿洗いや洗濯物を取り込んでもらうといったちょっとした家事から始めることがおすすめです。「家事が本人の負担にならないだろうか…」と心配されることもあるかもしれませんが、生活の中心となっている家庭内で無理のない役割を持つことは、自信の回復にもつながることがあります。本人の様子を見て問題なくできているようであれば、「もう少し好きなことをする時間を増やしてみたら？」とすすめたり、家事の負荷を増やして体力回復に努めてもらいましょう。

◆ 復職後、経過観察期 (再発を予防すること)

心の不調は、全般的に再発のリスクが高いです。例えば、うつ病であれば症状が回復してから1年半～2年の間、再発のリスクが高いと言われています。そのため、薬の処方がなくなったとしても、少しでも不調を感じたときに相談できる状況を整えておく必要があります。本人とは再発の可能性について話をしておき、「以前のような不調に気がいたら教えるね」とあらかじめ伝えておきましょう。また、本人が言葉では「大丈夫」と言っていたとしても、眠れているか・食事はとれているか・感情の波はどうか…など、近くにいる家族だからこそ早めに気づくことがあると思います。復職した後も本人が頑張りすぎていないか・不調の兆候がでていないか、様子を気にかけていただくことも大切です。

[職場の方へ]

◆ 療養専念期～リハビリ期 (休養中の対応)



まず大切なことは、休養中の本人がどんな気持ちを抱えているのか理解しようとすることです。休養に入ったからといって、すぐに本人の気持ちが楽になるわけではありません。休み始めは特に、「本当に休んでよかったのかな」「みんな頑張っているのに…」「職場に早く戻らないと」といった気持ちに日々とらわれていることが多いです。また、職場環境が負担になっていた場合には、職場からの連絡に緊張したり、不安を感じたりすることもあります。そのため、休養期間中の職場側からのかかわり方が、その後の経過に影響を与える可能性を考えて、丁寧に対応していくことが必要です。

例えば、休養中の方と連絡を取る際に、「電話をかけてもいいのだろうか」「負担になるかもしれないからできるだけ連絡は控えたほうがいいのでは…」など、迷う方もいらっしゃるかもしれませんが、確かに、連絡頻度が高くなりすぎると、本人がプレッシャーに感じる可能性があります。適度な頻度での連絡は“よくなることをじっくり待っている”というメッセージになり、職場に居場所があるという安心感につながります。適度な頻度の連絡とは、月に1回診断書の提出をお願いするときや、学校関連のお知らせを送付する1～2ヶ月おきのタイミングです。連絡方法については、本人に聞いてみるのが1番よいと思います。もし確認することが難しい場合は、メールやLINEなど、本人の体調がよいときに返信ができる方法を選ぶと負担の軽減につながります。また、人によって伝えることが違うと本人が混乱してしまう場合があるので、対応窓口は1人にしぼることをおすすめします。

さらに、連絡頻度だけではなく、連絡内容も大切です。人手不足など職場の事情で、早く戻ってきてほしいという気持ちから「いつ頃、復職できそう？」という風に復職を急かしてしまうと、復職後すぐに再発となってしまう可能性があります。繰り返しにはなりますが、心の不調からの回復には時間がかかるものです。休養中に職場からの負荷が大きくなると、回復が遅れてしまうかもしれません。そのため、主治医の診断書や本人の状況に合わせたペースを尊重して、とにかくじっくりと待ちましょう。

◆ 復職準備期～復職後、経過観察期（復職した職員に対する対応）

復職してすぐは、「休んだぶんの遅れを取り戻さないといけない」と思い、職場で求められること以上に本人が自発的に仕事を抱え込んでしまうことがあります。ですが、復職したとしても、すぐに今まで通り仕事がこなせるわけではありません。本人も復職支援プログラム（試し出勤）を通して、感覚を取り戻してきているとは思いますが、“仕事”となると負担感は変わってくるものです。そのため、周りは本人が休養前の自分と比較して焦りを感じ、負担を抱えやすい時期だということを理解しておくことが大切です。このことをふまえて、本人の様子をみつつ、体調はどうか・仕事の量はこなせるものか・責任がかかりすぎていないかについて判断するようにしましょう。とはいえ、復職をしているので、様子を見ながら負荷を増やし、通常の業務をこなせるようにしていくことも必要になってくると思います。おおよそ2週間～1ヶ月ごとに少しずつ負荷（事務的な仕事・行事の担当をしてもらうなど）を増やして、無理なくこなせているかどうか、様子を見ていきましょう。

また、復職した本人に「どう接したらいいかわからない」と感じ、実際は気にかけていたとしても、周りが距離をとるような態度をとってしまうことがあります。過度に気を遣いすぎると、本人は「以前のようにみてもらえない」と思い、職場で孤立しているように感じてしまうかもしれません。心の不調と言われると、「何か特別な配慮をしたほうがいいのでは…」と思うかもしれませんが、それよりも休養前と変わらない日常的なかかわりを心がけることが本人の安心感につながります。例えば、「お疲れ様」「ぼちぼちね」といったねぎらいの言葉であったり、「昨日はちょっとしんどそうだったけど、今日はどう？」などのコミュニケーションをとったりといった自然な声かけが十分本人の支えになります。そのうえで、上司の方は、再発の兆候（勤怠・業務効率や体調変化など）がないか気にかけることも必要です。また、本人が復職後に安心して働くことができる雰囲気をつくることや、相談しやすい環境を整えておくことも支援としてできることだと思います。

管理職との関わり方

～ 個人のポイント ～

学校では主に校長や教頭をはじめとする管理職が、部下となる教職員のサポートも行います。仕事をしていく中で、気になったことは小さなことでも管理職への早めの相談・報告をすることも大切です。

また、管理職との良好な関係は心の不調を防いだり、不調になった時には回復の一助ともなります。ここでは、休養中や復職後の管理職との関わり方のポイントを押さえましょう。

- 元気がないときは思うように応えられなくても、自分を責めなくて大丈夫です
- 上司からの月1程度の連絡は、事務手続き上必要であったり、
体調を教えてほしいなどの理由のためで、復職を急かすものではありません
だから、プレッシャーに思わなくても大丈夫です
- しんどいときは、メールでの返事や家族などから代理で返事をしてもらっても OK
連絡頻度や方法は上司と相談しても大丈夫です
- 復職後も焦らず、管理職と相談しながら、徐々に業務を増やし、
安定した回復を目指しましょう
- 何事も一人で抱え込まず、管理職に相談しましょう



◆ チェックシートの使い方

このシートは、ご自身の回復状況を振り返るための参考としてお使いください。

項目を読んで、当てはまるものに✓をつけてみましょう。
このシートをコピーしておく、と、何度でも使用できます。

「すべての項目に✓がつかなければ復職できない」というわけではありません。
復職の時期や可否については、主治医としっかり話し合ってください。

生活リズム

- ☐ 夜、十分に眠れている（服薬していても可）。
- ☐ 朝、だいたい決まった時間に起きられる。
- ☐ 日中、昼寝をしなくても1日中起きていることができ、眠気で困ることもない。
- ☐ 1日3食食べ、食べる時間や量も安定している。

体力・認知機能の回復

- ☐ 午前中から外出し、夕方まで外で過ごしても疲れすぎない。
- ☐ 業務に関する専門書などを集中して読むことができ、おおむね理解できる。
- ☐ 文書作成やパソコン作業など、業務に必要な作業が行える。
- ☐ 好きなテレビ番組や動画を楽しむことができ、内容もしっかり理解できる。

職場との関わり

- ☐ 仕事に関する話をしたり、作業をしたりしても、気分が安定している。
- ☐ 職場の人（上司や事務など）からの連絡に対応しても、気分が安定しており、疲れすぎない。
- ☐ 職場まで行くことができる。
- ☐ 復職への意欲がある。

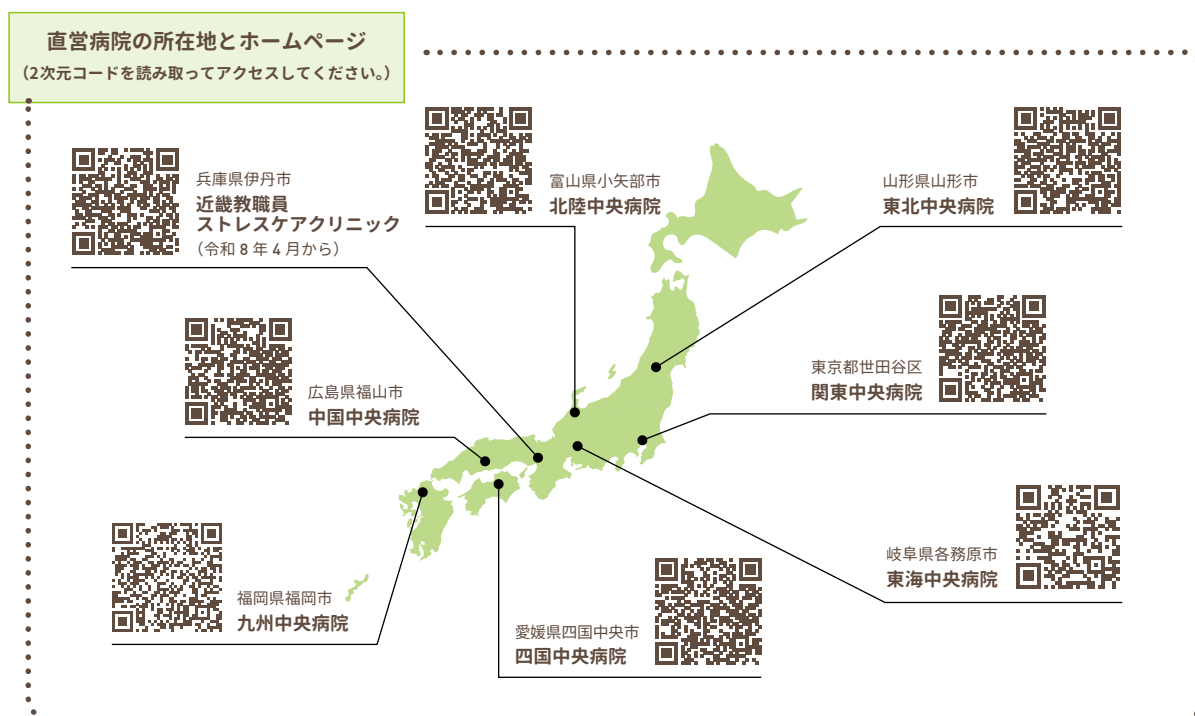
再発予防

- ☐ 病休・休職に至った経緯や要因を、自分なりに振り返ることができている。
- ☐ 再発予防のための対策について考えることができている。
- ☐ 自分の体調の変化についての相談相手を確保している。

公立学校共済組合直営病院のご案内

公立学校共済組合直営病院では、組合員の皆様のために、
さまざまなメンタルヘルスに関するサポートを行っています。
詳しくは各病院のホームページでご確認いただくか、お電話にてお問い合わせください。

公立学校共済組合は、福祉事業の一環として、**全国に8つの直営病院を運営しています。**



公立学校共済組合本部事業のご案内

公立学校共済組合本部では、組合員とその被扶養者の皆様を対象に、
臨床心理士による**無料のメンタルヘルス相談窓口を各種（SNS・Web・電話・面談）設置しています。**
相談窓口の電話番号等は、当共済組合ホームページの組合員専用ページに掲載しています。

二次元コードからアクセスし、ぜひご利用ください。

組合員専用ページのログイン方法

「所属都道府県」「組合員証番号」「生年月日」を入力して
ログインしてください。



おわりに

この手引きが、教職員みなさんの療養や復職準備に少しでもお役に立てば幸いです。

心の不調による療養や復職の経験が、これからの自分らしい働き方や
生き方の実現のためのヒントを与えてくれるかもしれません。

つらくなったときにはこの手引き **とまり木** を思い出していただき、

ひとときの休息をとり、

やがて、**とまり木** を離れ、

ご自身のペースでまた前に進んでいかれることをお祈りしております。



〈引用文献〉

- 【第2章】 ・『うつ病リワークプログラムの始め方』秋山剛（監修）うつ病リワーク研究会（著） 弘文堂 2009年
- 【第3章】 ・リワークプログラム利用者の復職後の就労予後に関する調査研究 五十嵐良雄 厚生労働省障害者対策総合研究事業 2013年
・心理尺度の変化からみたリワークプログラムの効果 落合舞子・高岡佑壮・関美貴子・一宮哲哉 日本うつ病リワーク協会誌 2020年
- 【コラム04】 ・総論：仕事における孤立・孤独 川上憲人 産業精神保健 33巻3号 2025年

〈主要参考文献〉

- ・『クローバー 教職員のための休養中の手引き』中島美里（著）
公立学校共済組合九州中央病院メンタルヘルスセンター（監修） 公立学校共済組合九州中央病院 2023年

〈参考文献〉

- 【第1章】 ・職場復帰の手引き（職員向け）人事院2025年 (<https://www.jinji.go.jp/content/000009995.pdf>)
- 【第2章】 ・『現役精神科産業医が教える「うつ」からの復職のポイント[第2版]』吉野聡・宇佐美和哉（著） 秀和システム 2017年
・『教師の心が折れるとき 教師のメンタルヘルス 実態と予防・対処法』井上麻紀（著） 大月書店 2015年
・『自分でできる 復職プログラムサポートブック』稲田泰之（監修）楠無我（編集）I-QUON株式会社2015年
- 【第5章】 ・『心のお医者さんに聞いてみよう わが子、夫、妻…。大切な家族が「適応障害」と診断されたとき読む本 正しい理解と接し方』浅井逸郎（監修）株式会社大和出版 2022年
・『どうする？家族のメンタル不調』井上智介（著） 株式会社集英社 2022年
・『もし部下が適応障害になったら 部下と会社を守る方法』森下克也（著） 株式会社CCCメディアハウス 2021年
・働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトこころの耳 第4回休業中の社員への連絡と確認<https://kokoro.mhlw.go.jp/mental-health-qa/mh-qa004/>
- 【コラム01】 ・『こころの健康がみえる 第2版』医療情報科学研究所（編）メディックメディア 2023年
・『標準精神医学 第9版』尾崎紀夫他（編）医学書院 2024年
・DSM-5-TR 精神疾患の分類と診断の手引 日本精神神経学会（監修） 医学書院 2022年
・ICD-10精神および行動の障害—臨床記述と診断ガイドライン 医学書院 2005年
・令和6年版厚生労働白書 厚生労働省 2024年
- 【コラム04】 ・令和6年度公立学校教職員の人事行政状況調査結果（概要）文部科学省
・令和6年度「公立学校教員のメンタルヘルス対策に関する調査研究事業」成果報告書 文部科学省
- 【コラム05】 ・『現役精神科産業医が教える 「うつ」からの復職のポイント[第2版]』吉野聡・宇佐美和哉（著） 秀和システム 2017年
・『こころが晴れるノート うつと不安の認知療法自習帳』大野裕（著） 創元社 2003年
・『健康づくりのための睡眠ガイド2023』2024-2.<https://www.mhlw.go.jp/content/001305530.pdf>, 厚生労働省 (2025-12-25)
- 【コラム07】 ・大学生におけるSNS利用実態と精神的健康との関連の検討—社会的比較と妬みに着目して— 泉水 紀彦・桑原 千明 埼玉学院大学紀要（人間学部篇），235-248. 2023年
・No more FOMO: Limiting social media decreases loneliness and depression. Melissa G. Hunt, Rachel Marx, Courtney Lipson and Jordyn Young., Soc Clin Psychol. 2018 37(10): 751-768.
- 【コラム08】 ・『月曜日がつらい先生たちへ—不安が消えるストレスマネジメント—』真金 薫子（著） 時事通信社 2018年
・『教員のメンタルヘルス—先生のこころが壊れないためのヒント』大石 智（著） 大修館書店 2021年
・働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトこころの耳 eラーニングで学ぶ「15分でわかるラインによるケア」
<https://kokoro.mhlw.go.jp/e-learning/linecare/>
- 【付録1】 ・『自分でできる 復職プログラムサポートブック』稲田泰之 監修 楠 無我 編集I-QUON株式会社2015年
・「復職準備チェックシート」<https://electricdoc.net/wp-content/uploads/2008/10/checksheet.pdf>

本手引きは、文部科学省委託事業「医療の専門家による公立学校教員のメンタルヘルス対策強化事業」
(令和6年度補正予算)の成果物として作成したものです。

とまり木

教職員のみなさまへ

心の不調による病気休暇・病気休職中の手引き

〈執筆者紹介〉 公立学校共済組合 中国中央病院 メンタルヘルス室

岡久祐子(室長／精神科医)	・コラム：心の不調についての基礎知識 ・服薬の疑問にお答えします ・診察で主治医に「正しく」伝えるべきこと
加藤一葉(主任心理療法士)	・第1章 ・事例紹介
田村愛夕美(主任心理療法士)	・第2章 ・コラム：睡眠リズムの整え方
高延有希恵(心理療法士)	・第3・4章 ・コラム：教職員のストレス要因の分析 ・リワークプログラムと復職支援プログラムの対照表
植田杏奈(心理療法士)	・コラム：休養中のSNSとの付き合い方 ・管理職とのかかわり方
竹本莉央(心理療法士)	・第5章

〈デザイン〉 青葉印刷株式会社

〈イラスト〉 山岡 緑

令和 8 年 3 月発行

