

岐阜県
教職員の心身の健康づくり計画
(第2期)



令和7年3月

岐阜県教育委員会教育総務課
福利厚生室

岐阜県教職員の心身の健康づくり計画

目次

第1章 計画の基本的な考え方

1	趣旨	1
2	計画の根拠	1
3	計画期間	1
4	定義	1
5	目標	2
6	推進体制	4
7	進捗管理	4
8	健康情報の取扱いについて	4

第2章 健康課題と取り組みの方向性

1	心の健康	5
2	身体健康	6
3	職場環境	7

参考資料

1	教職員の健康状態等(各種データ)	8
	心の健康	10
	身体健康	12
	職場環境	18
2	目標指標一覧	20

第1章 計画の考え方

1 趣旨

岐阜県教育委員会は、岐阜県教育振興基本計画（以下「教育ビジョン」という。）に基づき、ふるさとに誇りをもち、「清流の国ぎふ」を担う子どもたちの育成を目指して、教育施策を推進しているが、この計画の推進のためには、児童・生徒への教育を担う職員の心身の健康を確保することが重要である。

職員の心身の健康の保持・増進には、職員自らが主体的に取り組むことが重要であるが、自身の努力だけでは取り除くことができない要因や、職場環境に起因するストレス要因等が存在するため、職場全体で心身の健康づくりに取り組むことが必要である。

本計画は、「職員が主体的に自身の健康維持・増進に努めるとともに、それぞれの役割を果たし、互いに協力して、安全で働きやすい職場環境づくりに取り組むことができる」ことを目指して策定するものである。

そこで、岐阜県教育委員会は事業者として、また、所属においては管理職が、職員のメンタルヘルス対策、健康管理・健康増進、職場環境改善を積極的に推進する。

2 計画の根拠

労働安全衛生法第70条の2（健康の保持増進のための指針の公表等）に基づき、国が以下の2つの指針を作成。

- 1 事業場における労働者の健康保持増進のための指針
- 2 労働者の心の健康の保持増進のための指針

それぞれの指針において、国は事業者が「健康保持増進計画」及び「心の健康づくり計画」を作成することを求めている。岐阜県教育委員会では2つの計画の内容を含めた計画として「教職員の心身の健康づくり計画」を作成している。

3 計画期間

令和7年度（2025年度）から令和12年度（2030年度）までの6年間で、令和9年度（2027年度）に中間評価を実施する。

4 定義

本計画における、用語の定義は以下のとおりである。

■職員

岐阜県教育委員会の事務局（本庁各課及び教育事務所）又は県立学校に勤務する者。常時勤務する者のほか、常時勤務はしないが1年以上にわたって常時勤務の職員とほぼ同様の勤務を行う者を含む。

■所属長

本庁各課の課長、教育事務所長、県立学校長

■総括安全衛生管理者

岐阜県教育委員会全体の安全衛生管理体制を総括する役割を担う者で副教育長

■主任安全衛生管理者

本庁にあつては教育総務課福利厚生室長、教育事務所及び県立学校にあつては所属長

■衛生管理者

本庁にあつては教育総務課福利厚生室の職員、県立学校にあつては学校の職員のうち主任安全衛生管理者が指名する者

■衛生推進者

本庁にあつては本庁各課の職員、教育事務所にあつては各教育事務所の職員のうち主任安全衛生管理者が指名する者

■作業主任者

労働安全衛生法施行令第6条各号に掲げる作業を行う学校の職員のうち主任安全衛生管理者が指名する者

■衛生委員会（所属委員会）

職場における職員の健康に関する事項について調査審議するため、本庁及び学校に衛生委員会（以下「所属委員会」という）を置く。

5 目標

（1）現状

ア 職員構成

- ・岐阜県教育委員会で働く職員の人数は増加しており、特に週29時間未満の非常勤職員が増加している【図1】。
- ・年齢層は18歳～85歳と幅広く、40歳～49歳の職員数は少ない【図2】。
- ・男女比は5：5であるが、年齢層により多少の差がある。女性の方が非常勤職員の占める割合が高い【図2】。

イ 職員や各所属の現状

- 「心」 ・精神疾患による病気休職者数は、性別・年代によって差がある。
- ・ストレスチェック受検率は90%を超えているが、年々低下している。
- 「身体」 ・精密検査未受診者が一定数存在し、また、生活習慣病関連の検査項目

で有所見者が多い。

- ・職員の約4分の1が肥満に該当し、職員の勤務特性による生活習慣の乱れが影響していると考えられる。

「環境」・産業医や衛生管理者による巡視の頻度や実施状況が各所属によって異なる。

- ・不安全な行動による公務災害が多発している。

- ・ストレスチェックの集団分析結果を職場環境の改善に活かしてきれていない所属が多い。

（２）課題

職員のメンタルヘルス対策及び健康管理・健康増進への意識づくりと、それを支える職場環境づくり推進に向けた働きかけが必要である。

（３）目指す姿

職員が主体的に自身の健康維持・増進に努めるとともに、それぞれの役割を果たし、互いに協力して、安全で働きやすい職場環境づくりに取り組むことができる

（４）重点目標

心の健康

メンタルヘルス不調への早期気づきと適切な対処による重症化予防

身体 の健康

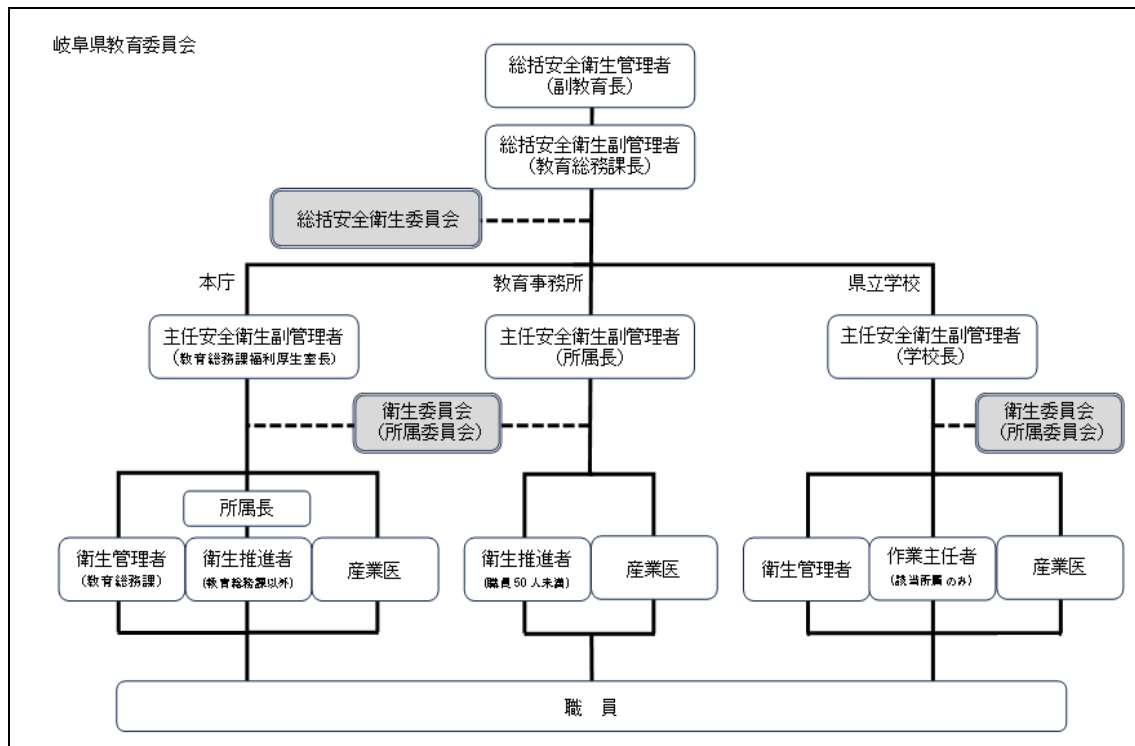
セルフケア能力の向上と生活習慣病をはじめとした疾病予防及び早期発見

職場環境

各所属による安全で働きやすい職場づくりの推進

6 推進体制

本計画は、岐阜県教育委員会安全衛生管理規程（平成14年教育委員会訓令第1号）に定める安全衛生管理体制を基本として、全ての職員、安全衛生管理者及び教育委員会の産業保健スタッフ等が、それぞれの役割を果たしながら、連携・協力して推進する。



7 進捗管理

本計画の進捗管理にあたっては、施策の進捗状況や評価指標の達成状況等について総括安全衛生委員会に報告し、意見を求めながら行う。

8 健康情報の取り扱い

健康診断やストレスチェック、相談等から得られる健康情報については、岐阜県個人情報保護条例に基づき取り扱うほか、「岐阜県教育委員会健康情報等の取扱い規程」に基づき適切に取り扱う。

第2章 健康課題と取り組みの方向性

1 心の健康

重点目標「メンタルヘルス不調への早期気づきと適切な対処による重症化予防」

(1) 現状

- ・ストレスチェックは受検者個々の健康への気づきと働きやすい職場環境づくりの参考となるものであるが、ストレスチェック受検率は例年90%を推移し、令和4年度以降は年々低下している【図7】。
- ・ストレスチェックにおける高ストレス者の割合は、令和5年度以降増加傾向にある【図7】。
- ・高ストレス者を男女で比較すると、男性の方が女性よりも高ストレス者の割合が多く、20歳代から60歳代の各年代においてその傾向がみられた【図8】。
- ・高ストレス者の多い年代は、男性は30歳代、40歳代が極めて多く、次いで50歳代、女性は70歳代に極めて多く、次いで40歳代となっている【図8】。
- ・病気休暇者の約29%、病気休職者の約76%は精神疾患が原因である【図5】。
- ・精神疾患による病気休職者数は性別・年代によって差があり、男性の休職者は50歳代、女性の休職者は20歳代が多い【図11】。

(2) 課題

- ・幅広い年代に健康課題があり、多様な課題に対し、個人だけでなく全体でメンタルヘルスを支える体制づくりが必要である。
- ・メンタルヘルス不調予防のため、より多くの職員がメンタルヘルスの理解を深め、ストレスチェック受検等自身の気づきを促す環境を整える必要がある。

(3) 取り組みの方向性

メンタルヘルスケア「4つのケア」の推進

① セルフケアに対する支援

- ・メンタルヘルスの正しい知識に関する情報提供
- ・ストレスへの早期気づき及びその対処に関わる普及啓発

② ラインケア体制強化に向けた支援

- ・過重労働や高ストレスの原因分析及び該当者の支援を促進する体制づくり
- ・メンタルヘルス変調の早期気づき・対応に関する知識・技術に関わる普及啓発
- ・相談しやすい職場環境づくりを促進する環境整備

③ 産業保健スタッフによるケア体制の確立

- ・安全衛生に携わる職員と産業医との連携強化

④ 外部資源の活用促進

- ・外部相談窓口の周知



2 身体 の健康

重点目標「セルフケア能力の向上と生活習慣病をはじめとした疾病予防及び早期発見」

(1) 現状

- ・朝食欠食や生活習慣病リスクがある飲酒等、改善が必要な生活習慣がある。また、職員の約4分の1が問診にて生活習慣について「改善するつもりはない」と回答している【図 12-17】。
- ・定期健康診断の受診率は毎年100%を維持できている。一方、精密検査受診率は令和4年度から減少に転じている【図 19】。
- ・乳がん検診・子宮頸がん検診の受診率は過去5年間で増加傾向にある。一方、肺がん検診・胃がん検診・大腸がん検診の受診率は、令和4年度までは横ばい傾向だったが、令和5年度に低下している【図 20】。
- ・職員の約4分の1が肥満に該当し、生活習慣病関連の検査項目で有所見者が多い【図 21-31】。また、循環器疾患やがんによる病気休暇者・病気休職者も毎年一定数いる【図 32-38】。今後、定年延長に伴い、身体 の慢性疾患を抱えながら働く職員の割合の増加が予想される。

(2) 課題

- ・職員個人が、自身の健康状態を正しく理解し健康管理（生活習慣改善、健康診断 受診、治療継続等）ができるよう、身体 の健康維持・増進に関する正しい知識・技術の普及啓発の充実化が求められる。
- ・健康診断・がん検診・精密検査を確実に受診できるよう、受診環境の整備・効果的な受診勧奨が必要である。
- ・安全衛生に携わる職種が効果的かつ効率的に職員の健康管理ができるよう、体制整備が求められる。

(3) 取り組みの方向性

セルフケア能力向上、疾病予防・早期発見

① 生活習慣病等の予防に向けた支援

- ・身体 の健康維持・増進に関する正しい知識・技術の普及啓発
- ・所属の健康管理を促進するための体制整備・情報提供

② 健康診断の実施とフォローアップ

- ・健康診断（定期健康診断、人間ドック等）受診体制の整備
- ・健康診断・精密検査の受診勧奨の徹底

③ がん検診の受診促進

- ・がんの早期発見・早期治療に関する正しい知識の普及啓発
- ・受診勧奨の実施



3 職場環境

重点目標「各所属による安全で働きやすい職場づくりの推進」

（１）現状

- ・職場巡視は、衛生管理者は毎週１回以上、産業医は毎月１回以上（所属から産業医に所定の情報が毎月提供され、所属の同意を得ている場合は２か月に１回以上）の頻度で実施することが義務付けられているが、産業医の巡視については、４分の１の所属で実施できていない【図 39】。
- ・公務災害は、発生状況は異なるが、不安全な行動による事案も多く、職員の安全に対する意識の低さが見られる【図 41】。
- ・所属委員会は、月１回以上の開催が定められており、大多数の所属が毎月実施している【図 42】。
- ・ストレスチェック集団分析結果を産業医に報告している所属は多いが、結果を検討した所属は半数程度で、結果を踏まえて取組を計画した所属は１割程度である。管理職からは、集団分析結果の活用法や対処法が分からないという声も聞かれ、職場環境の改善に活かしきれていない所属が多い【図 44】。

（２）課題

- ・安全衛生に携わる職種がそれぞれの責務を果たし、正しく機能するような安全衛生管理体制を築く必要がある。
- ・職員が安全かつ健康に働くために必要な事項について調査審議されるよう所属委員会の充実を図る必要がある。
- ・職員個々が所属の健康課題を理解し、改善に向け取り組む必要がある。

（３）取り組みの方向性

各所属の安全衛生管理体制の確保と強化

① 安全衛生管理体制の把握及び支援

- ・安全管理体制の調査・充実
- ・安全衛生管理に関する知識・技能の普及啓発
- ・安全衛生管理体制確保のための支援

② 安全で働きやすい職場づくりの支援

- ・効果的な所属委員会運営の支援
- ・所属内での健康課題の共有促進
- ・所属による取組みの促進
- 必要な情報や好事例の提供

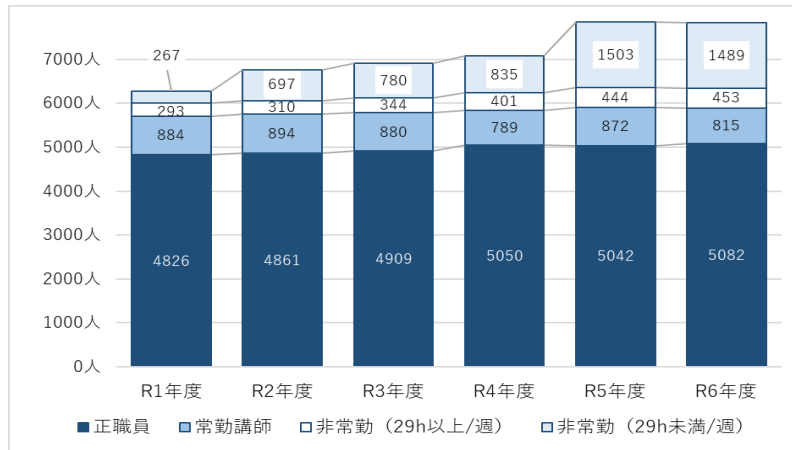


参考資料

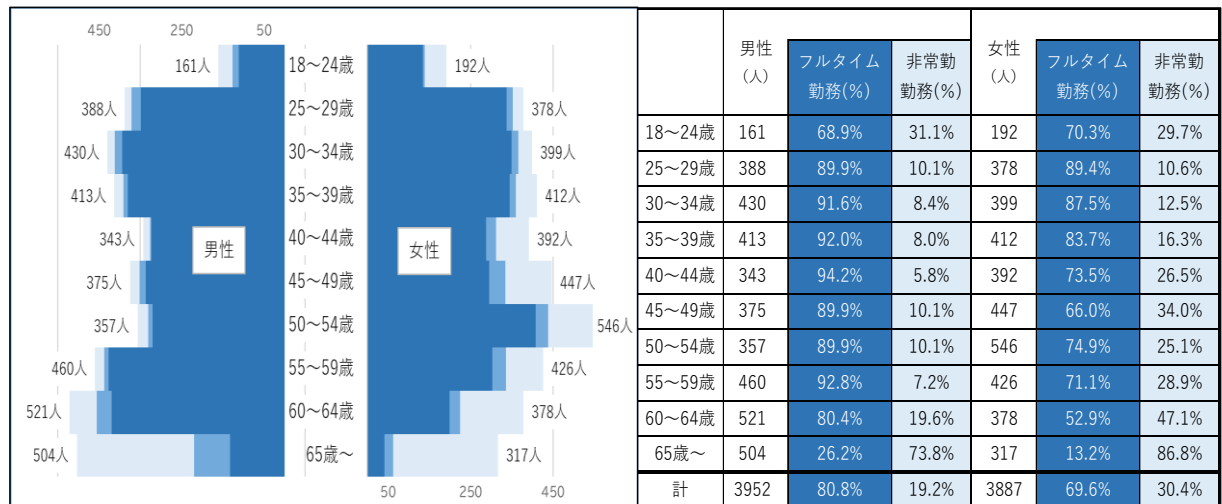
1 教職員の健康状態（各種データ）

（1）職員構成

【図1】勤務形態内訳及び職員数の推移

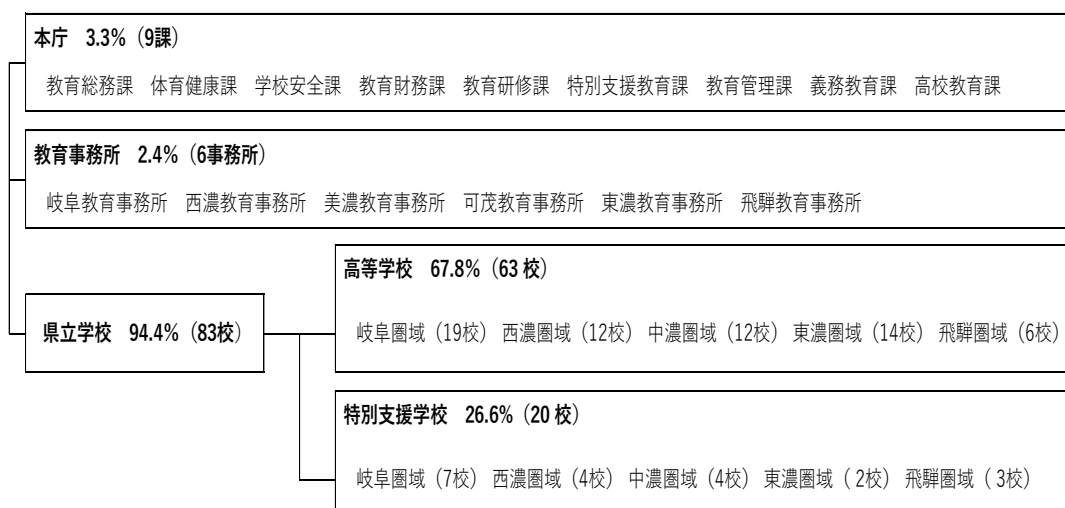


【図2】職員数ピラミッド及び勤務形態内訳（R6）

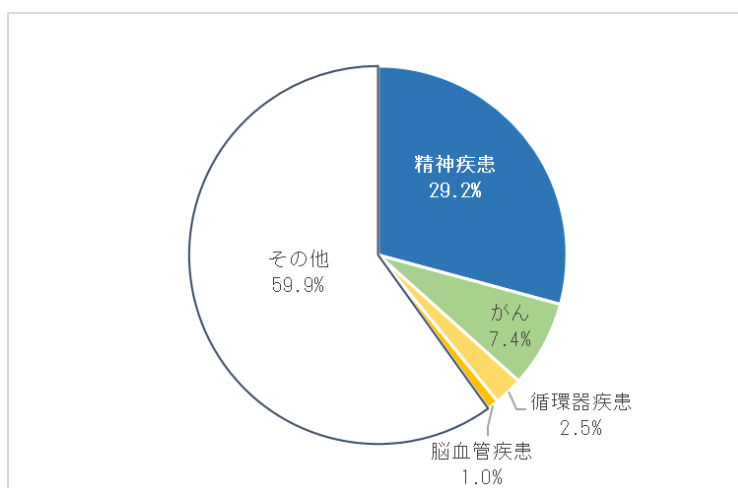


職員の年齢層は18～85歳。平均年齢は45.7歳（週29時間未満の非常勤も含む）

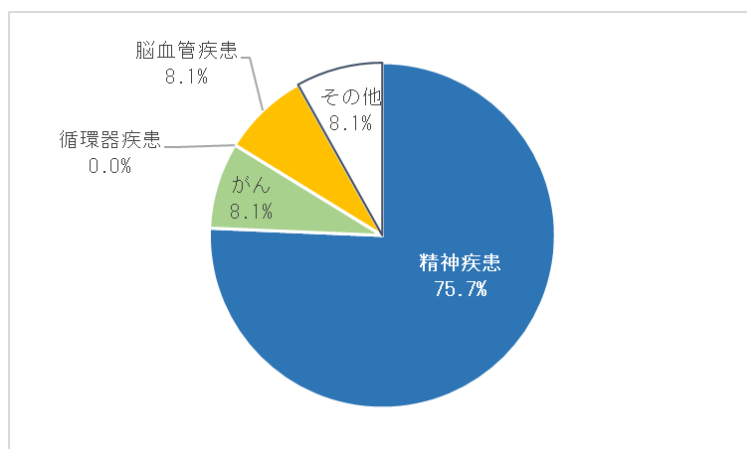
【図 3】 本庁・教育事務所・県立学校（高等学校・特別支援学校）の職員内訳



【図 4】 病気休暇者（1 週間以上）の内訳（R5）

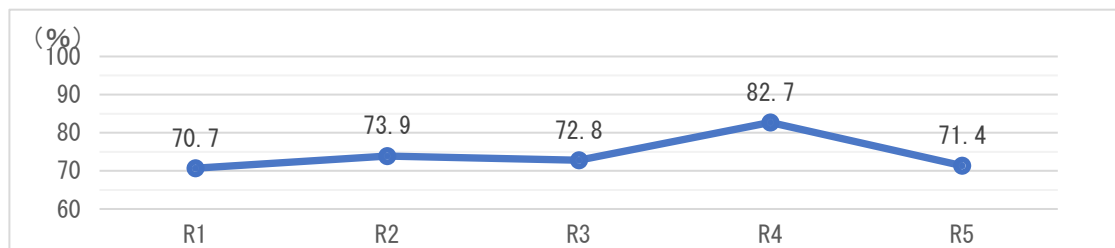


【図 5】 病気休職者の内訳（R5）

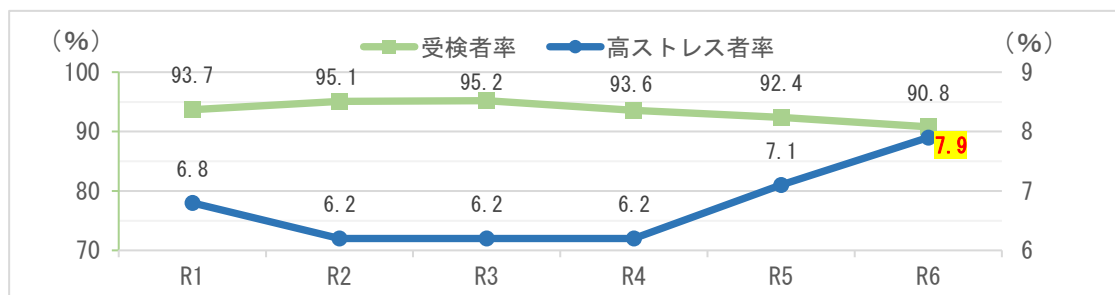


(2) 心の健康

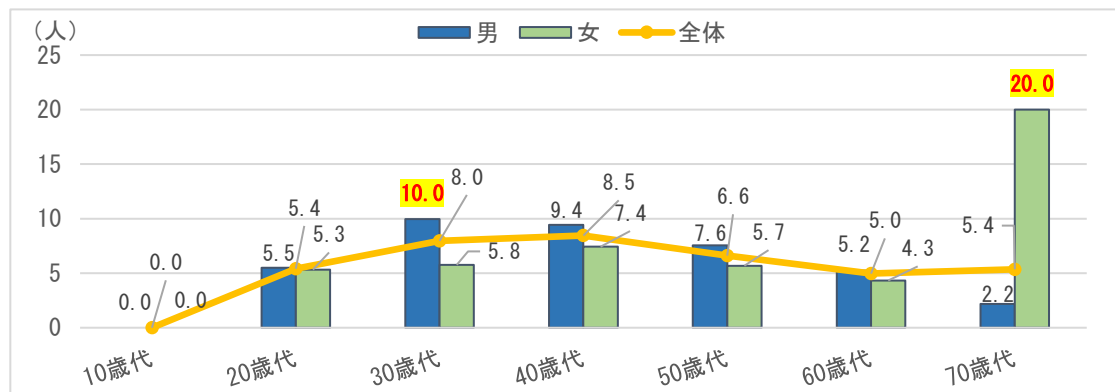
【図 6】問診で「睡眠で休養がとれている」と回答した教職員の割合の推移



【図 7】ストレスチェック受検率と高ストレス者率の推移



【図 8】高ストレス者の内訳（職員 10 万人対）（R6）

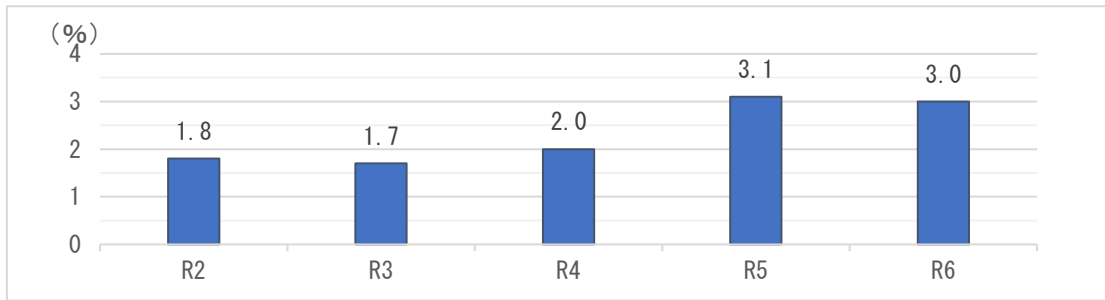


【表 1】ストレスチェックにおける健康リスクの推移（R6）

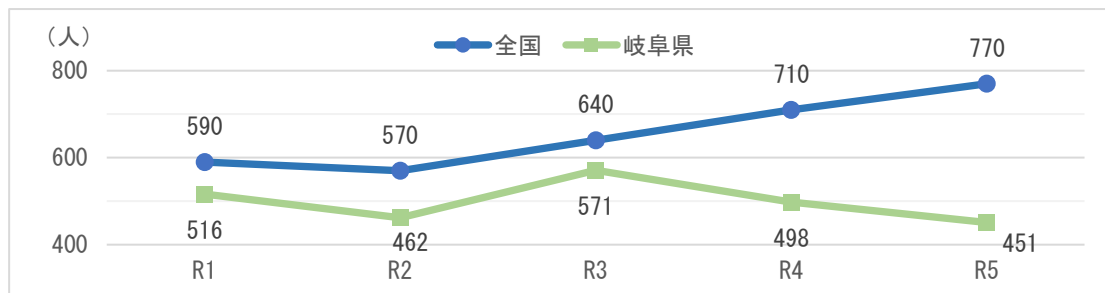
	人 数	量的負担	裁量度	上司の支援	同僚の支援	健 康 リ ス ク		
						量—裁量	職場支援	総合
全 国	—	8.7	7.9	7.5	8.1	100.0	100.0	100.0
公立学校 共済組合	—	9.2	8.1	8.3	8.8	101.7	86.2	87.7
県教委	5,501	8.1	8.4	8.5	8.8	90.9	84.8	77.1

【説明】 量的負担は値が低いほど良い。裁量度、上司・同僚の支援は値が高いほど良い。
健康リスクは値が低いほど良い。全国平均を 100 として、低い方が低リスクと評価する。
県教委の人数はセルフチェックによる受検者数は含まない。

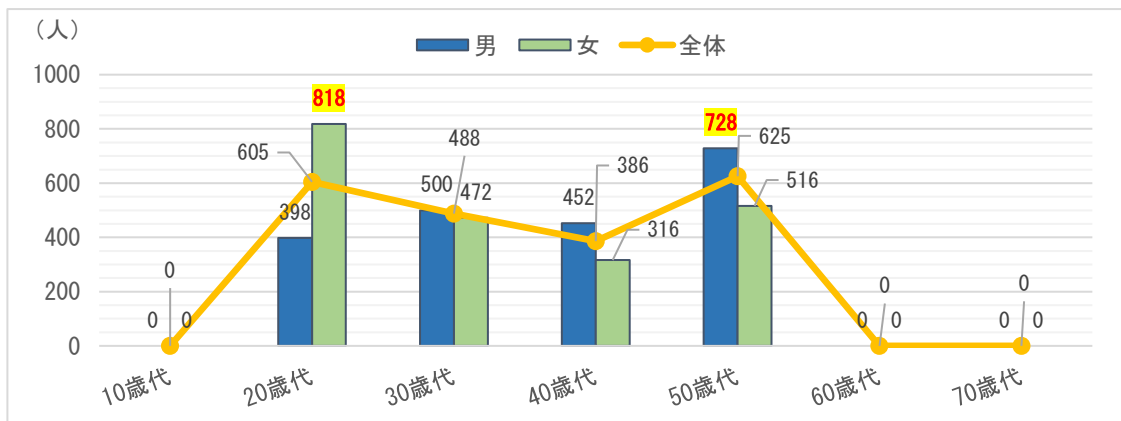
【図 9】 疲労蓄積度自己診断チェックリストで 6 点以上の職員の割合の推移



【図 10】 精神疾患による病気休職取得者割合（職員 10 万人対）



【図 11】 精神疾患による病気休職取得者年代別割合（職員 10 万人対）（R5）

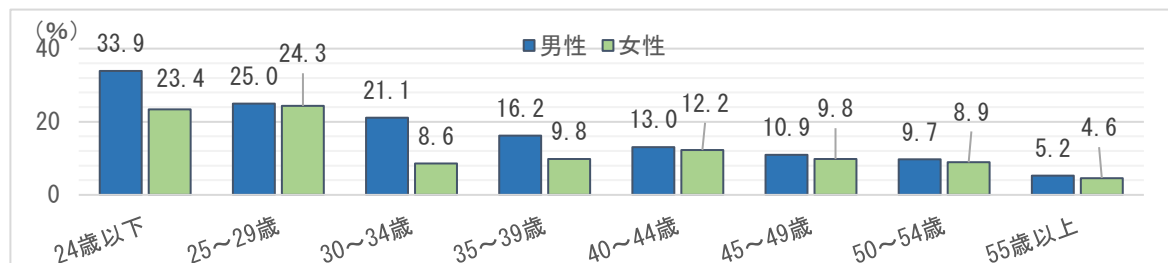


(3) 身体健康

ア 生活習慣

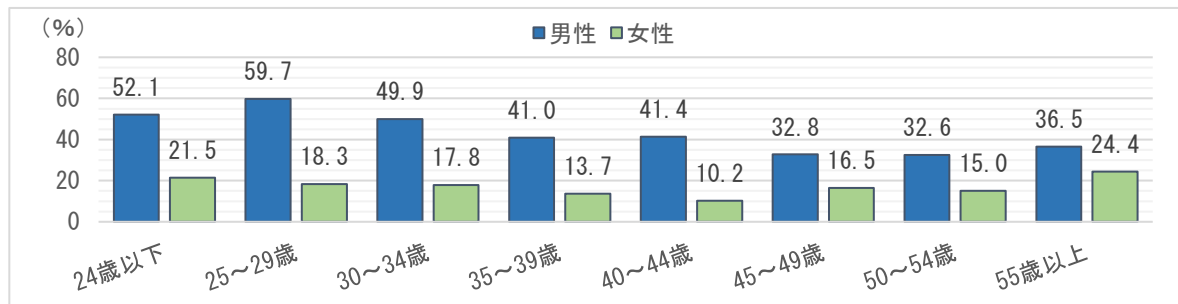
① 朝食欠食（問診で「朝食を欠食することが週3回以上ある」と回答）

【図 12】朝食欠食者 性別・年代別割合（R5）



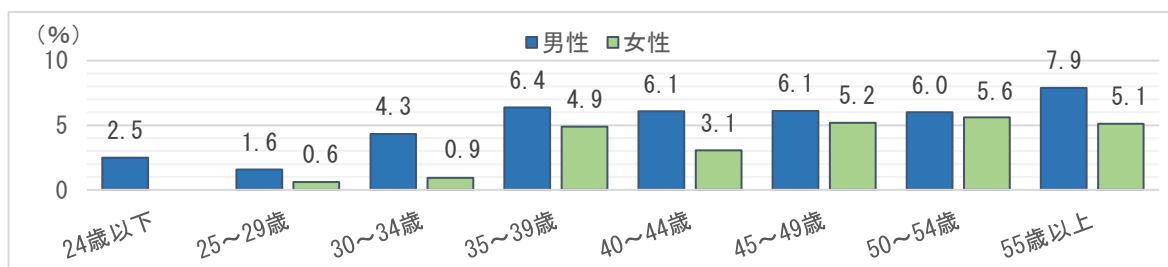
② 運動習慣（問診で「1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1時間以上実施」と回答）

【図 13】運動習慣がある教職員の性別・年代別割合（R5）



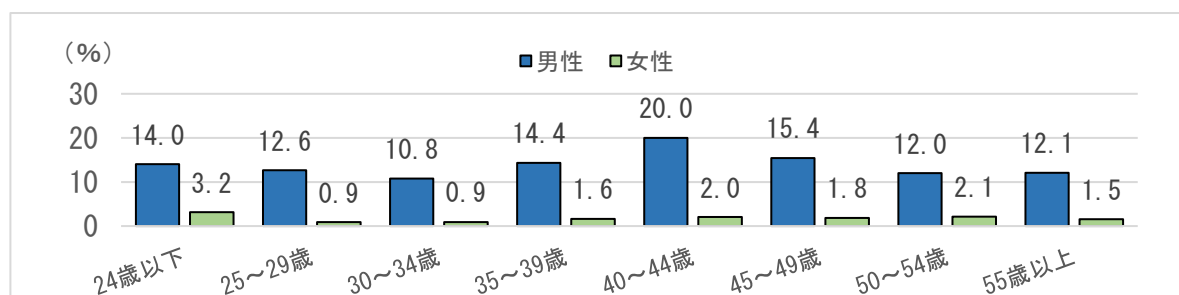
③ 生活習慣病のリスクがある飲酒習慣（問診で「毎日飲酒（男性2合以上、女性1合以上）」と回答）

【図 14】生活習慣病のリスクがある飲酒習慣がある教職員の性別・年代別割合（R5）



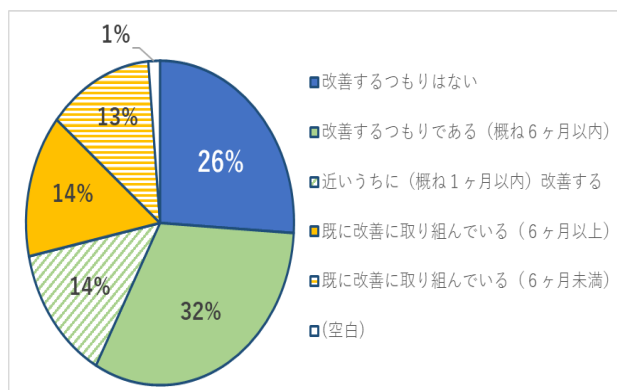
④ 喫煙（問診で「現在、たばこを習慣的に吸っている」と回答）

【図 15】性別・年代別 喫煙率（R5）

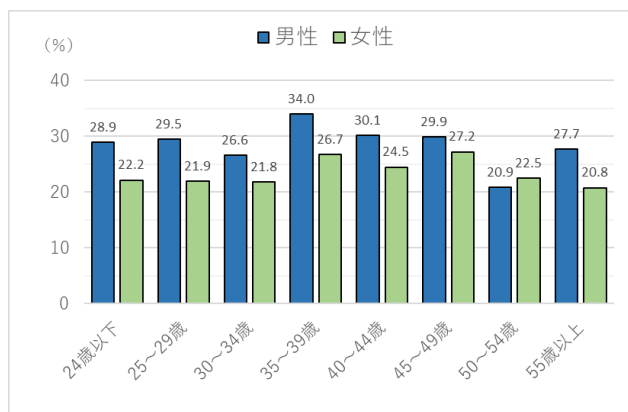


⑤ 生活習慣病改善への意欲

【図 16】生活習慣改善に関する意欲の割合（R5）



【図 17】改善するつもりはない職員の性別・年代別割合（R5）

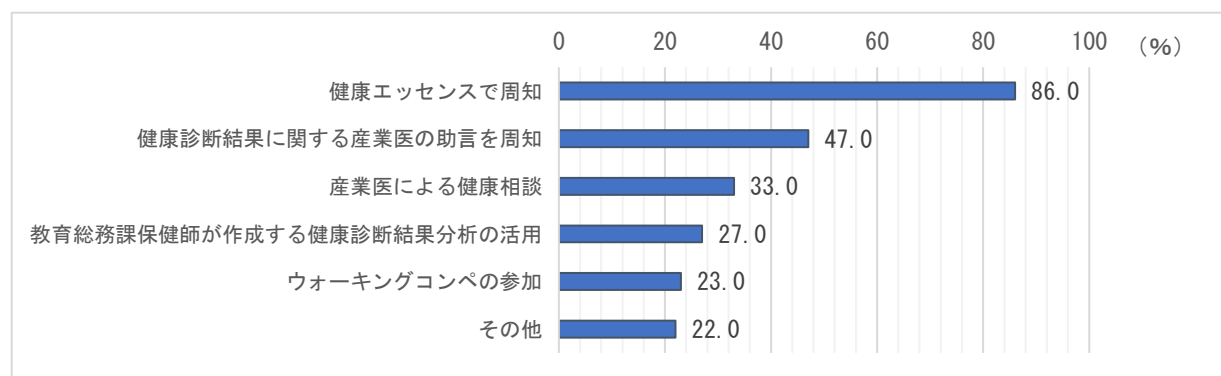


イ 所属内での取り組み

【表 2】所属委員会（県立学校）で生活習慣病予防に関する内容を取り上げている所属の割合の推移

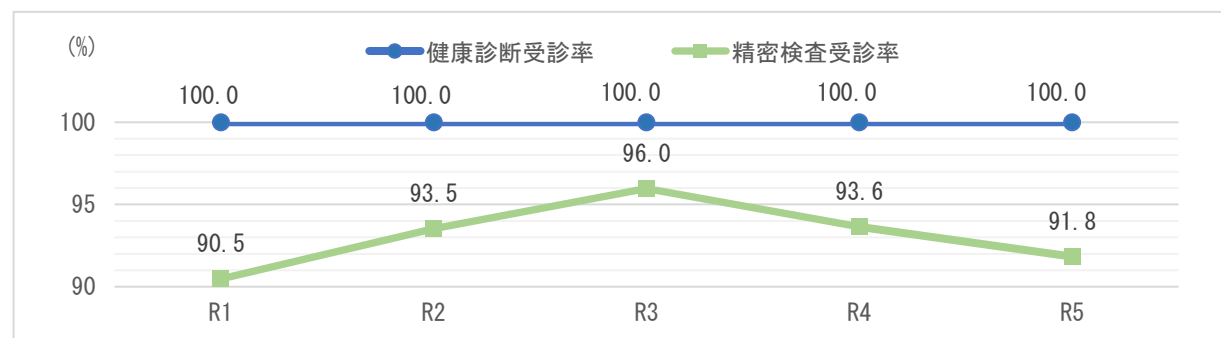
	R1	R2	R3	R4	R5
本庁・教育事務所	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
県立学校	84.3%	98.8%	80.2%	96.5%	96.5%

【図 18】所属内での身体の健康に関する取り組み（R6）

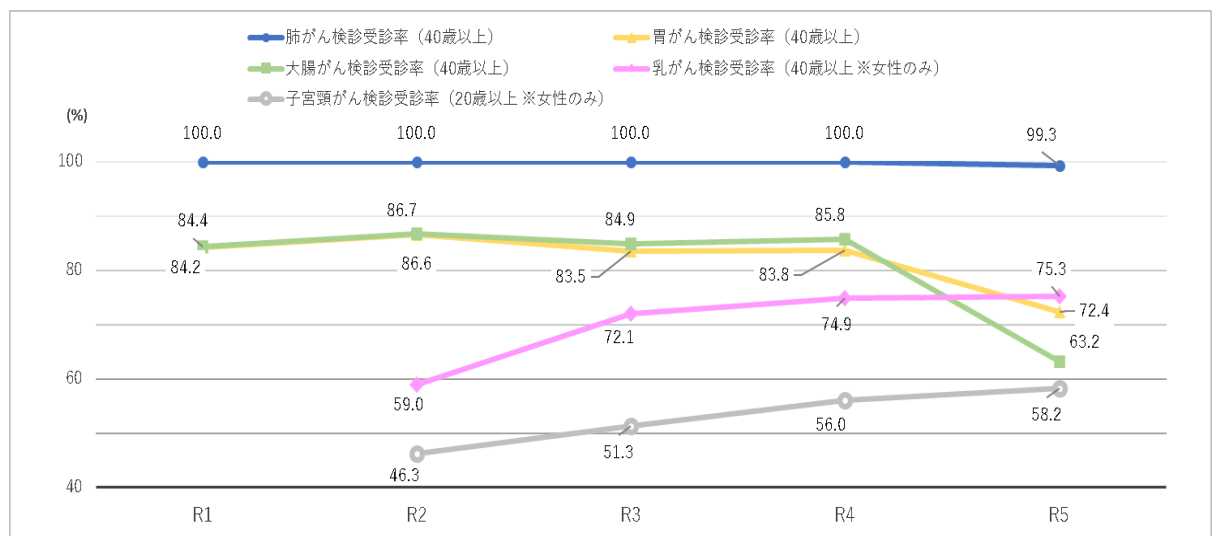


ウ 健康診断・精密検査・がん検診受診率

【図 19】健康診断受診率・精密検査受診率の推移



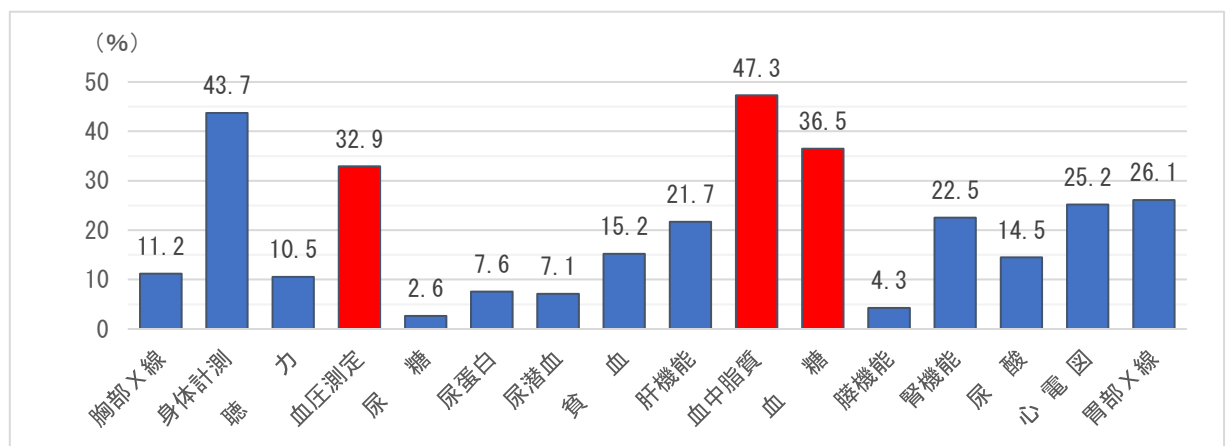
【図 20】がん検診受診率の推移



エ 健康診断結果

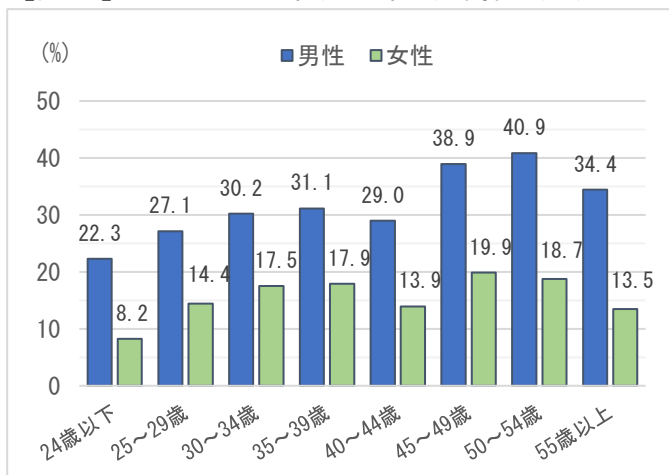
① 有所見者

【図 21】検査項目別有所見者率（R5）

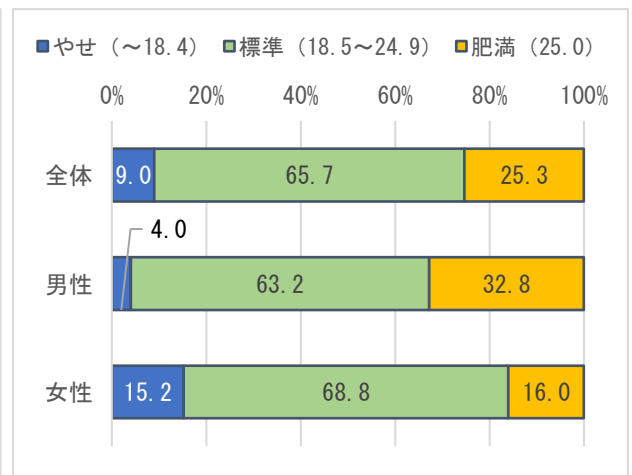


② 肥満（BMI25 以上）

【図 22】BMI25 以上の性別・年代別割合（R5）

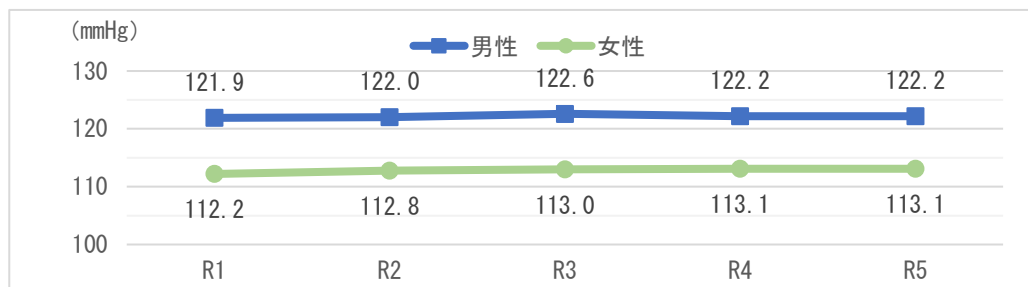


【図 23】BMI 内訳（R5）



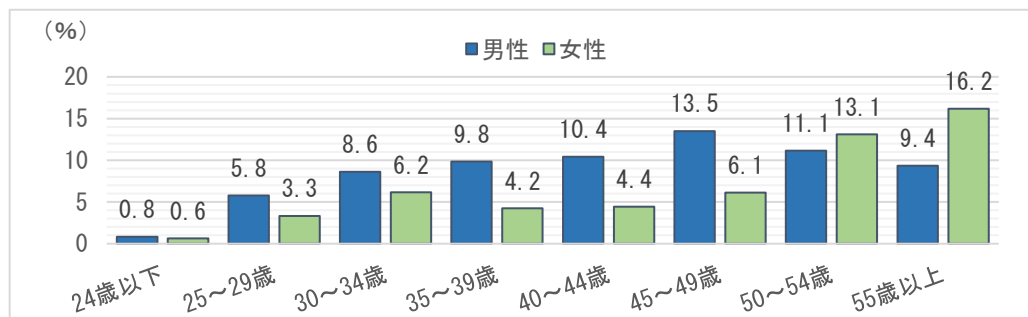
③ 血圧

【図 24】収縮期血圧の平均値の推移



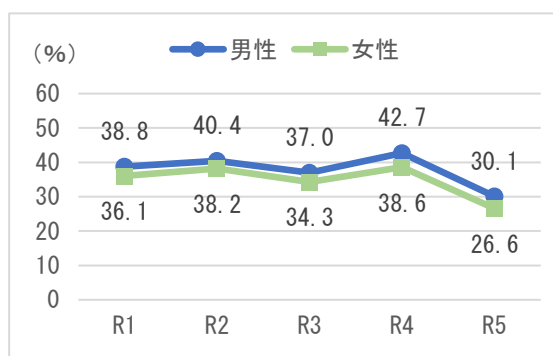
④ LDL

【図 25】LDL 160 mg/dl 以上の教職員の性別・年代別割合 (R5)

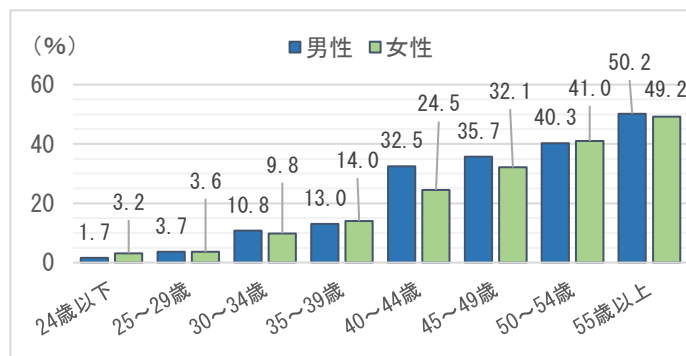


⑤ 血糖値 (HbA1c)

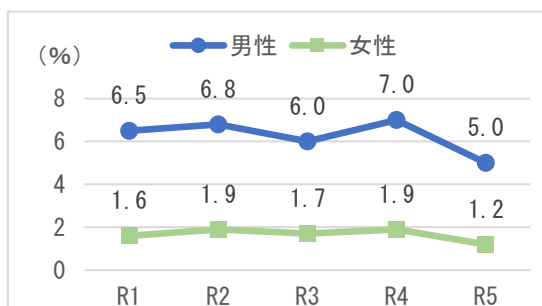
【図 26】HbA1c 5.6～6.4%の教職員の割合の推移



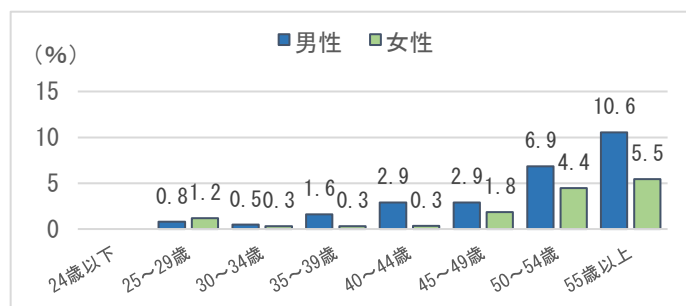
【図 27】HbA1c 5.6～6.4%の教職員の性別・年代別割合 (R5)



【図 28】HbA1c 6.5%以上の教職員の割合の推移

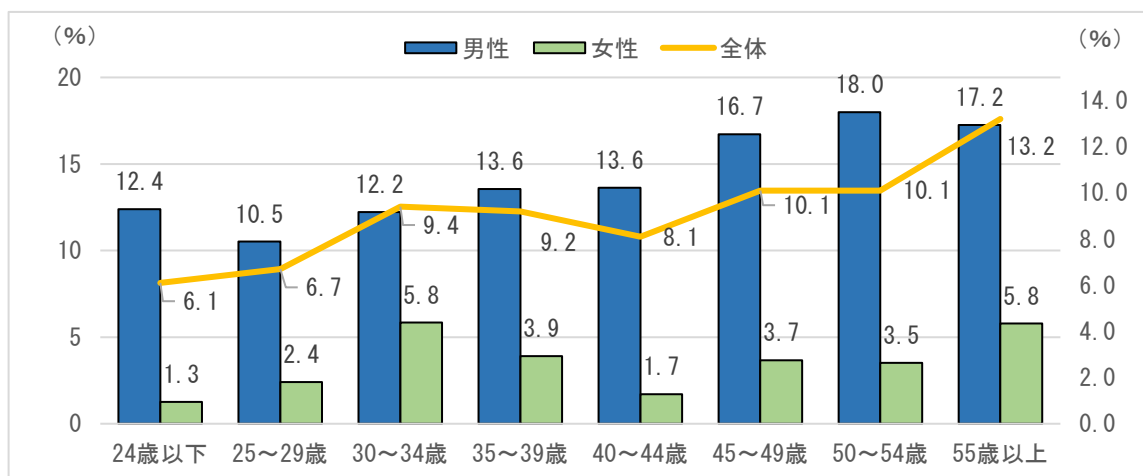


【図 29】HbA1c 6.5%以上の教職員の性別・年代別割合 (R5)

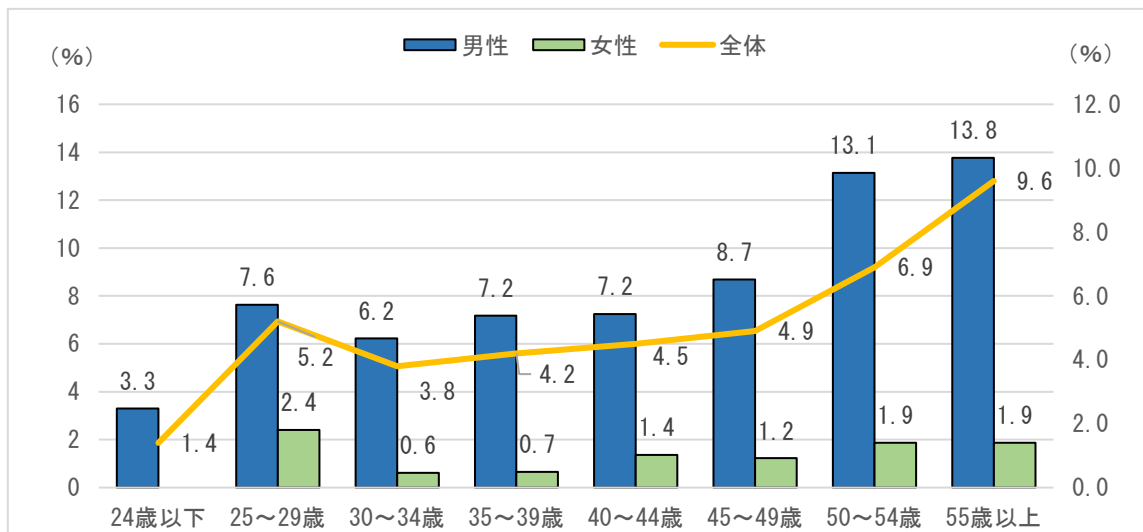


⑥ メタボリックシンドローム

【図 30】メタボリックシンドローム予備群の性別・年代別割合（R5）



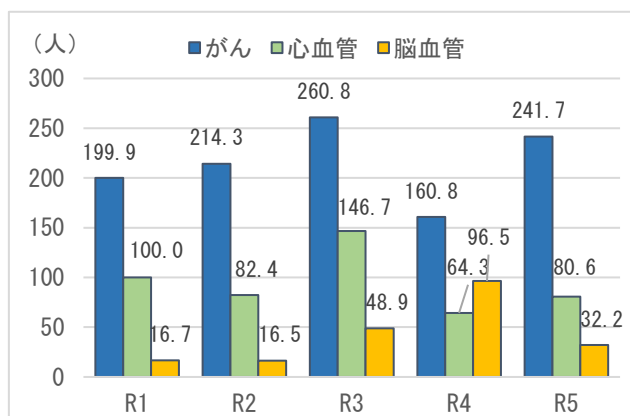
【図 31】メタボリックシンドローム該当者の性別・年代別割合（R5）



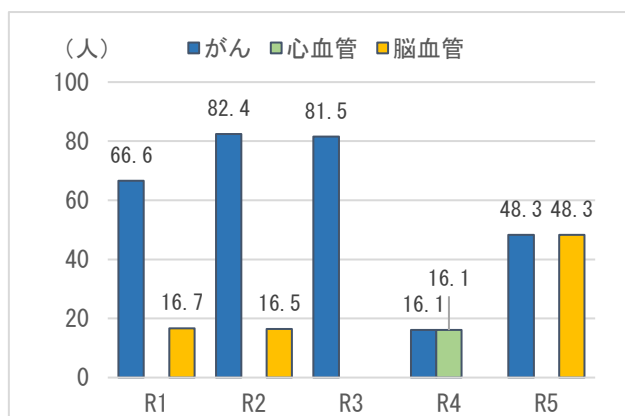
オ 病気休暇者・病気休職者（がん・循環器疾患）

① 病気休暇者・病気休職者の疾患別推移（職員 10 万人対）

【図 32】病気休暇者（1 週間以上）の推移

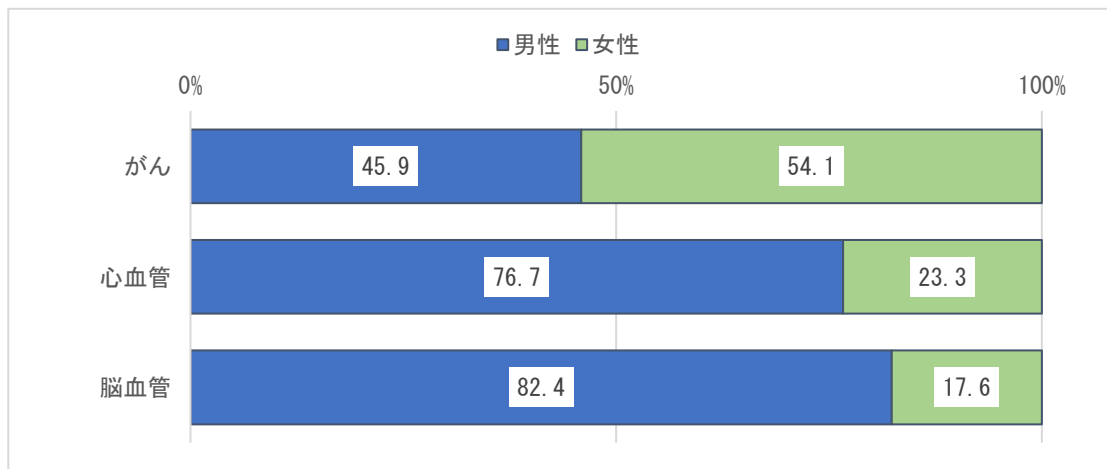


【図 33】病気休職者の推移

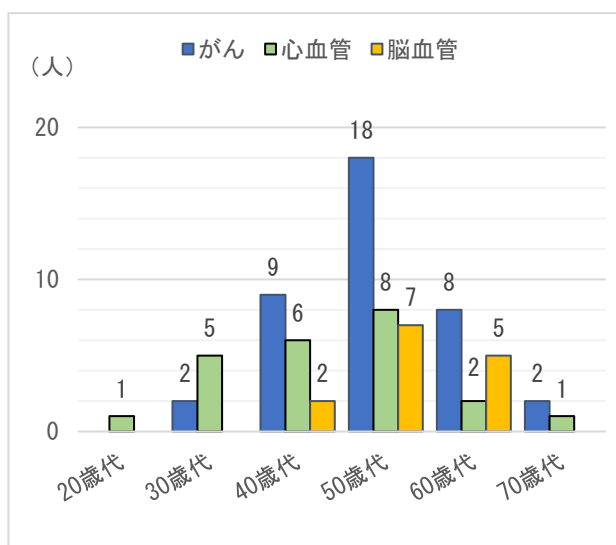


② 療養者（病気休暇者（1週間以上）・病気休職者の累計）の概要（R1～R5 累計）

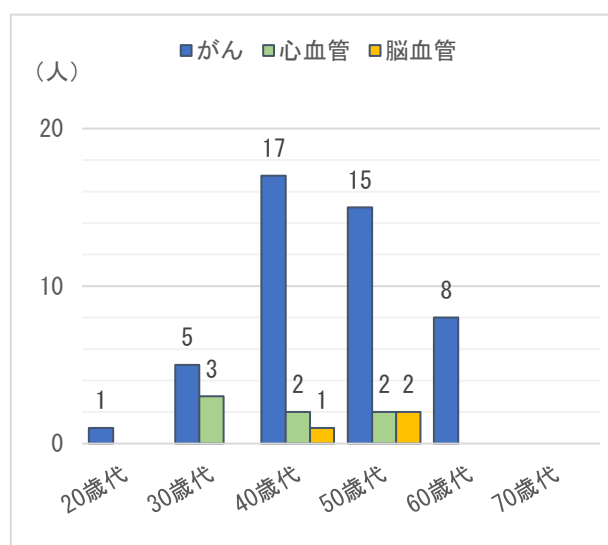
【図 34】男女比



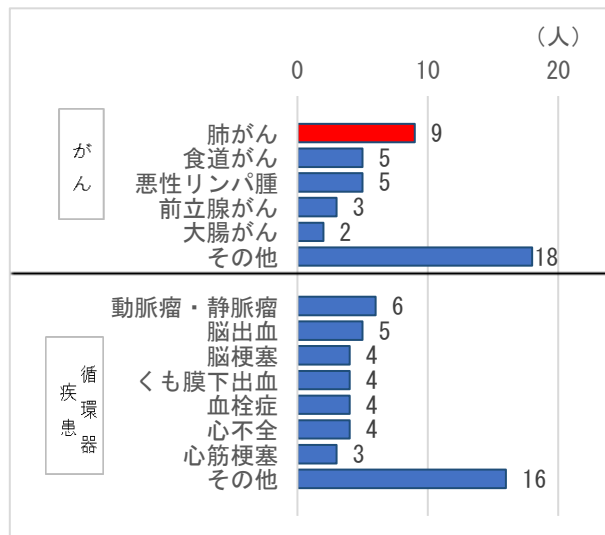
【図 35】年齢別（男性）



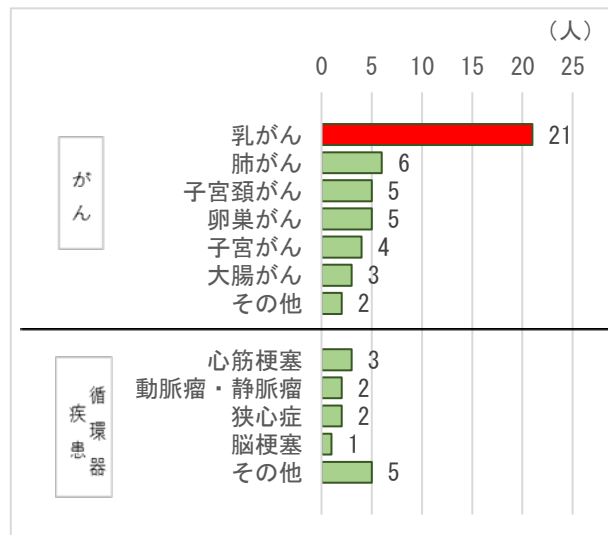
【図 36】年齢別（女性）



【図 37】疾患別（男性）

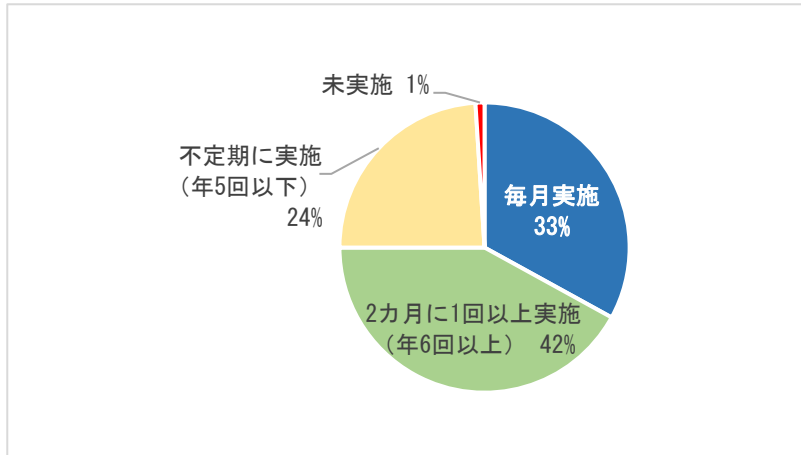


【図 38】疾患別（女性）

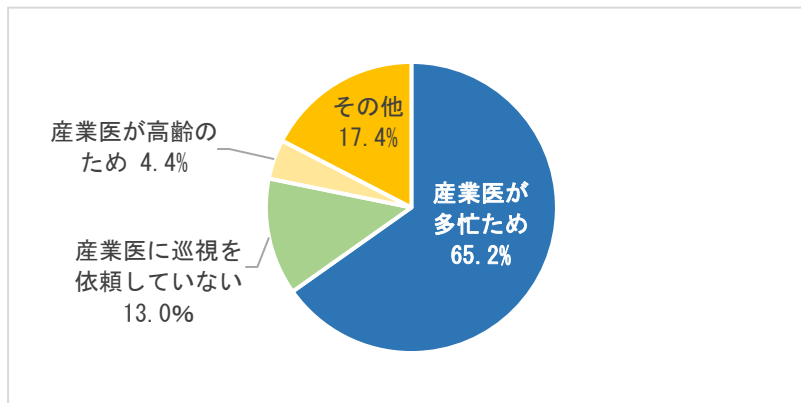


3 職場環境

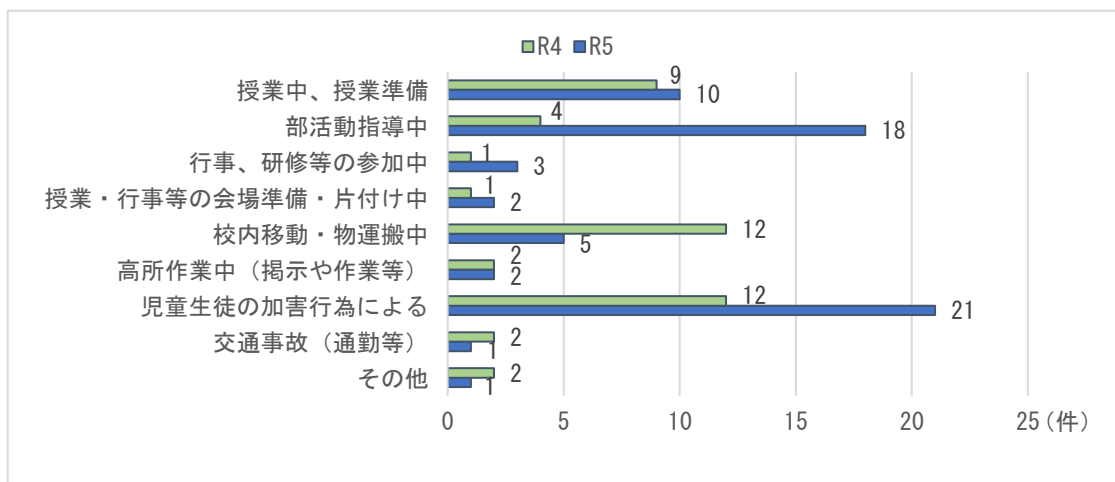
【図 39】産業医の職場巡視の実施頻度（R5）



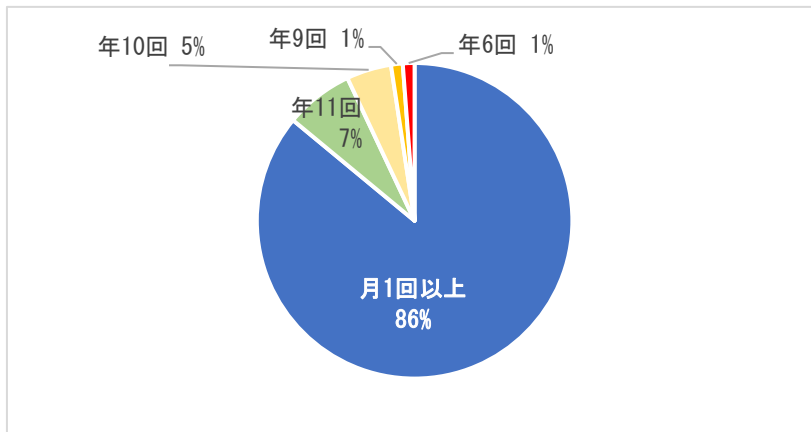
【図 40】産業医の巡視の実施頻度が少ない理由（R5）



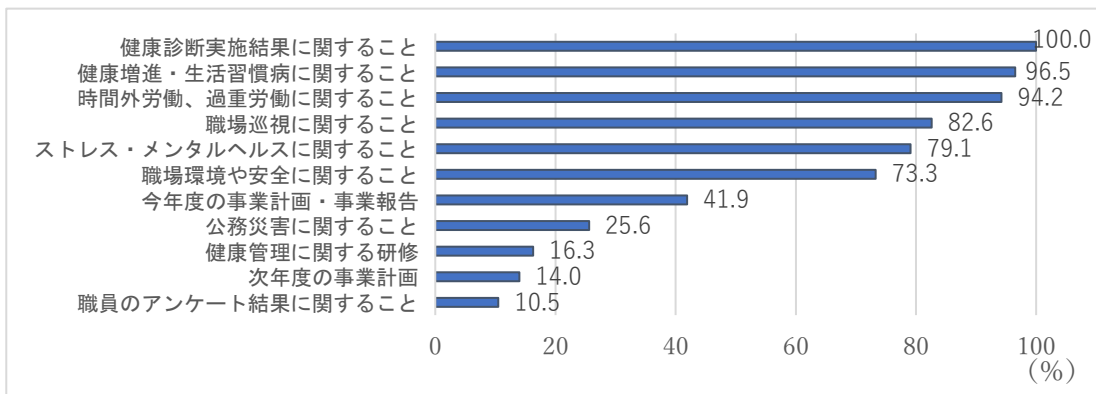
【図 41】公務災害の認定件数と発生状況



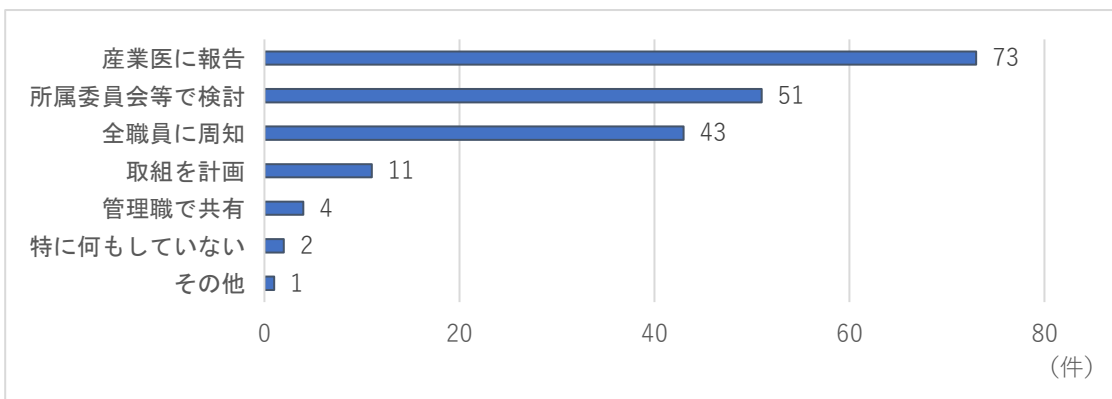
【図 42】 所属委員会の開催状況（R5）



【図 43】 所属委員会の審議内容（R5）



【図 44】 ストレスチェック集団分析結果の活用状況（R6）



2 指標一覧

指標項目			基準値	目標値
			R6年度（★R5年度）	R12年度
心	睡眠で休養がとれている者の割合		71.4%	72.5%
	ストレスチェックの受検率		90.8%	95.0%
	ストレスチェックによる総合健康リスク		77.1	77.1以下
	ストレスチェックによる高ストレス者の割合		7.9%	7.6%以下
	疲労蓄積度自己診断チェックリストで6点以上の職員の割合		3.0%	3.0%以下
	疲労蓄積度自己診断チェックリストで6点以上の職員への所属長面談実施割合		96.4%	98%以上
	所属委員会でストレスチェックの集団分析結果を取り上げている所属の割合		★ 41.0%	100%
	衛生管理者（有資格者）を置いている県立学校の割合 ※		100%	100%
	衛生推進者を選任している教育事務所・本庁各課の割合 ※		100%	100%
	産業医を選任している所属の割合 ※		100%	100%
	精神疾患による病気休職者割合（10万人対）		★ 451	451以下
身体	朝食を欠食することが週3回以上ある教職員の割合（20歳代～30歳代）	20代男性	★ 27.1%	25.7%
		20代女性	★ 24.0%	22.8%
		30代男性	★ 18.8%	17.9%
		30代女性	★ 9.2%	8.7%
	運動習慣がある職員の割合	男性	★ 41.6%	43.7%
		女性	★ 17.6%	18.5%
	生活習慣病のリスクとなる飲酒をしている教職員の割合	男性	★ 5.8%	5.5%
		女性	★ 3.6%	3.4%
	喫煙率	男性	★ 13.6%	12.9%
		女性	★ 1.4%	1.3%
	生活習慣を改善するつもりはない教職員の割合	男性	★ 28.3%	26.9%
		女性	★ 23.2%	22.0%
	所属委員会で疾病予防に関する内容を取り上げている所属の割合		★ 96.5%	100%
	健康診断受診率		★ 100%	100%
	健康診断精密検査受診率		★ 91.8%	100%
	胃がん検診受診率（40歳以上）		★ 72.4%	学校勤務：100% 本庁・教育事務所勤務：85.0%
	大腸がん検診受診率（40歳以上）		★ 63.3%	85.0%
	肺がん検診受診率（40歳以上）		★ 99.3%	100%
	子宮頸がん検診受診率（20歳以上、女性）		★ 58.2%	61.1%
	乳がん検診受診率（28歳以上、女性）		★ 75.3%	79.1%
	BMI 25以上に該当する教職員の割合	男性	★ 32.8%	31.2%
		女性	★ 15.9%	15.1%
	血圧収縮期血圧の平均値	男性	★ 122.2mmHg	122mmHg以下
		女性	★ 113.1mmHg	113mmHg以下
	脂質代謝LDLコレステロール160mg/dl以上に該当する教職員の割合	男性	★ 9.3%	8.8%
		女性	★ 8.3%	7.9%
	血糖値 糖尿病予備群（5.6%～6.5%未満）に該当する教職員の割合	男性	★ 30.1%	28.6%
		女性	★ 26.6%	25.3%
	血糖値 糖尿病が強く疑われる人（6.5%以上）に該当する職員の割合	男性	★ 5.0%	4.8%
		女性	★ 1.2%	1.1%
	メタボリックシンドローム予備群の教職員の割合	男性	★ 15.0%	14.3%
		女性	★ 3.9%	3.7%
	メタボリックシンドローム該当の教職員の割合	男性	★ 9.9%	9.4%
		女性	★ 1.4%	1.3%
	循環器疾患による1ヵ月以上の病気休職者の割合（10万人対）	心血管疾患	★ 81	81以下
		脳血管疾患	★ 32	32以下
	循環器疾患による病気休職者の割合（10万人対）	心血管疾患	★ 0	0
		脳血管疾患	★ 48	48以下
	がんによる1ヵ月以上の病気休職者の割合（10万人対）		★ 242	242以下
	がんによる病気休職者の割合（10万人対）		★ 48	48以下
職場環境	衛生管理者（有資格者）を置いている県立学校の割合 ※		100%	100%
	衛生推進者を選任している教育事務所・本庁各課の割合 ※		100%	100%
	産業医を選任している所属の割合 ※		100%	100%
	月1回以上、所属委員会（安全衛生委員会）を開催している所属の割合 ※		★ 86.0%	100%
	週1回以上、衛生管理者による職場巡視を実施している所属の割合 ※		参考値75.0%	100%
	2ヵ月に1回以上、産業医による職場巡視を実施している所属の割合 ※		75.0%	100%
	過重労働者への産業医による面接指導実施率 ※		100%	100%
	所属委員会でストレスチェックの集団分析結果を取り上げている所属の割合		★ 41.0%	100%
	所属委員会で疾病予防に関する内容を取り上げている所属の割合		★ 96.50%	100%
	所属委員会でヒヤリ・ハット事案の共有や安全対策に関する啓発を取り上げている所属の割合		★ 73.3%	100%
	ストレスチェックの集団分析結果による「上司からの支援」の数値		8.5	8.5以上
	ストレスチェックの集団分析結果による「同僚からの支援」の数値		8.8	8.8以上
	ストレスチェックの集団分析結果による「心理的な仕事の負担（量）」の数値		8.1	8.1以下

※：法律で100%の実施を求められている項目