

原 著

東京都内の私立学校における労働安全衛生管理体制に関する調査研究

岡本 博照, 照屋 浩司

杏林大学保健学部健康福祉学科

(2023年6月2日受付)

要旨：目的：教職員の安全衛生管理については学校保健安全法だけでなく、労働安全衛生法も遵守し、学校での労働安全衛生管理体制の整備の必要性が述べられているが、私立学校の労働安全衛生管理体制の実態については不明であるため、今回、東京都内の私立学校における労働安全衛生管理体制の実態とその問題点を把握する目的で調査を行った。

方法：東京都が認可した私立学校 294 校(小学校 55 校, 中学校 7 校, 中学校高等学校 175 校, 高等学校 57 校)の学校長等を対象に、令和 4 年(2022 年)7 月～同年 8 月にかけて、無記名式 Web 調査 (Microsoft Forms を使用) を実施した。

結果：回答校は 54 校(回収率 18.4%)で、そのうち調査への同意を得たのは 44 校であった。衛生管理者や産業医を選任しなければならない学校(常勤教職員が 50 人以上規模の学校)35 校での衛生管理者と産業医の選任率はそれぞれが 82.9% と 77.1% であった。衛生管理者と産業医の業務では、衛生委員会への参加と学校保健安全法に基づく活動(教職員の健康診断など)を除き、職場巡視等の労働安全衛生活動の一部が低調であった。また、衛生管理者の職種および産業医を支援する職種では養護教諭が最多であった。学校側が産業医に求める能力はメンタルヘルス不調者への対応能力、迅速な行動力、コミュニケーション能力などであった。

考察：私立学校の衛生管理者と産業医の選任率は公立学校の平均 90% に比べて低かったことから、調査結果は都内私立学校の労働安全衛生管理体制には改善の余地があることを示唆している。また、児童生徒の養護が主業務である養護教諭を学校の労働安全衛生管理活動で活用するのは適切なのかという疑問が生じ、今後の調査研究が必要と考える。

(日職災医誌, 72: 1-11, 2024)

—キーワード—

私立学校, 労働安全衛生管理, 産業医

はじめに

学校保健法(昭和 33 年法律第 56 号, 現・学校保健安全法)第 15 条と第 16 条には学校教職員の健康診断と事後措置について規定されているが、近年、教師のメンタルヘルス不調者の増加およびメンタルヘルス不調を原因とした離職者の増加等について報告されるなど^{1)~4)}, 学校保健安全法による教職員の心身の健康管理には限界がみられつつあった。平成 24 年(2012 年)には文部科学省から『学校における労働安全衛生管理体制の整備のために』が公表され、学校という職場における教職員の安全衛生管理については学校保健安全法だけでなく、労働安全衛生法(昭和 47 年法律第 57 号)も遵守して学校での労働安全衛生管理体制を整備する必要性が述べられ⁵⁾, 教職員に対するメンタルヘルス対策が提示された⁴⁾。また、平成

30 年(2018 年)には公益財団法人日本学校保健会より『教職員の健康管理と労務管理について』が公表され、公立学校での教職員の健康管理と労務管理の実態について明らかとなり、公立学校での課題として、教職員の健康管理の徹底(教職員健康診断の受診率の向上など)、小規模校での労務管理の必要性の啓発と支援、労働安全衛生管理体制の整備(衛生推進者等の選任や衛生委員会の設置など)などが挙げられていた⁶⁾。

ただし、私立学校の労働安全衛生管理体制の実態については不明であるため、今回、東京都内の私立学校を対象にして、私立学校における労働安全衛生管理体制の実態とその問題点を把握する目的で調査を行った。

方 法

本調査は、東京都が認可した私立学校 294 校(内訳：

表1 回答44校の内訳（小学校、中学校、高等学校等）

回答校の内訳	回答校 N=44	常勤職員数50人未満 (非選任校) N=9	常勤職員数50人以上 (産業医選任義務校) N=35
学校：			
小学校	5 (11.3%)	4 (44.4%)	1 (2.9%)
小学校・中学校	1 (2.3%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)
小学校・中学校・高等学校	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)
中学校	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)
中学校・高等学校	21 (47.7%)	1 (11.1%)	20 (57.1%)
高等学校	15 (34.1%)	3 (33.3%)	12 (34.2%)

小学校55校、中学校7校、中学高等学校175校、高等学校57校)を対象に、令和4年(2022年)7月~同年8月にかけて、無記名式Web調査を実施した。調査に先立って、研究協力依頼状と研究説明書を郵送した。研究説明書には質問票(Microsoft Formsを使用)のQRコードとURLを記載し、回答者は調査対象校の学校長(副校長や事務長を含む)とした。質問項目は私立学校における労働安全衛生管理体制に関する項目で、常勤教職員の人数、現在の労働安全衛生管理体制の状況(衛生管理者の選任の有無、安全衛生委員会の設置や開催の有無など)、学校医および産業医の選任の実態、教職員に対する医師による面接の実態、産業医の活動の実態などであった(参考資料「質問票質問項目」を参照)。回答者および教職員の個人情報には取り扱わなかった。データ集計等には統計ソフトSPSS version 25.0を使用した。

本調査は杏林大学保健学部倫理審査委員会において承認されており(承認番号:2022-36)、開示すべき利益相反に該当する項目は無い。

結 果

回答票を提出した学校は54校(回収率18.4%)で、そのうち調査への同意を得たのは44校で、無効回答は無かった。

1. 回答校の内訳および安全衛生管理体制について

回答校の内訳(小学校、中学校、高等学校等)を示した(表1)。労働安全衛生法で衛生管理者や産業医の選任義務がある常勤教職員数が50人以上の回答校(産業医選任義務校)は35校、50人未満の回答校(非選任校)は9校であった。

表2に回答44校の労働安全衛生管理体制を示した。回答44校のうち、学校教職員に対して労働安全衛生法が適用されていることを知っていたのは36校(81.8%)、衛生推進者を選任していたのは30校(68.2%)、衛生管理者を選任していたのは32校(72.7%)であった。産業医選任義務校35校で労働安全衛生法が適用されることを知っていたのは29校(82.9%)で衛生推進者または衛生管理者を選任していたのは31校(88.6%)で、そのうち、衛生管理者を選任していたのは29校(82.9%)であった。

安全衛生委員会を設置していたのは40校(90.9%)、安全衛生委員会を毎月開催していたのは16校(36.4%)、毎月開催していなかったのは22校(50.0%)であった。産業医選任義務校35校で安全衛生委員会を設置していたのは33校(94.3%)、安全衛生委員会を毎月開催していたのは14校(40.0%)、毎月開催していなかったのは17校(48.6%)、全く開催していなかったのは2校(5.7%)であった。

学校保健安全法にも規定されている常勤教職員の健康診断の平均受診率(過去3年間)では100%が22校(50.0%)、80~99%が19校(43.1%)であった。選任義務校35校での平均受診率(過去3年間)は100%が14校(40.0%)、80~99%が18校(51.4%)であった。

衛生推進者または衛生管理者が行う衛生活動頻度は平均1~4回/月が23校(52.3%)で最多、次いで平均10回以上/月が6校(13.6%)であった(表2)。産業医選任義務校35校も同様であった。

図1に衛生推進者および衛生管理者の職種を示した。衛生推進者と衛生管理者ともに養護教諭からの選任が最多であった。次いで、事務職員、保健体育科教諭などであった。

図2に衛生推進者または衛生管理者の労働安全衛生活動を示した。その活動内容は、「安全衛生委員会の参加や運営」が22校(50.0%)で最多、次いで「教職員健康診断の連絡や運営」が21校(47.7%)、「職場巡視」が15校(34.1%)、「教職員健康相談の窓口」が14校(31.8%)、「産業医との連絡および対応」が6人(13.6%)であった。そのうち、「教職員健康診断の連絡や運営」と「教職員健康相談の窓口」は学校保健安全法にも規定されている活動であった。

一方、労働安全衛生法に係る活動では、「安全衛生委員会の参加や運営」や「職場巡視」等を除き、「教職員の労務管理」「教職員の労働環境整備」「労働基準監督署への届け出」「休職者支援」については1~2校と低活動であった。

図3に労働安全衛生管理に関連する文書の保管場所を示した(複数回答)。安全管理に関連する文書の保管場所は「事務室」が25校(56.8%)で最多、次いで「保健室」

表2 回答44校の安全衛生管理体制

私立学校での衛生管理体制	回答校 N = 44	常勤職員数 50 人未満 (非選任校) N = 9	常勤職員数 50 人以上 (産業医選任義務校) N = 35
学校教職員に対する労働安全衛生法の適応：			
知っていた	36 (81.8%)	7 (77.8%)	29 (82.9%)
知らなかった	8 (18.2%)	2 (22.2%)	6 (17.1%)
衛生推進者または衛生管理者の選任：			
衛生推進者と第一種衛生管理者	16 (36.4%)	1 (11.1%)	15 (42.9%)
衛生推進者と第一種および第二種衛生管理者	1 (2.3%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)
衛生推進者と第二種衛生管理者	6 (13.6%)	0 (0.0%)	6 (17.1%)
衛生推進者	7 (15.9%)	5 (55.5%)	2 (5.7%)
第一種衛生管理者	5 (11.3%)	1 (11.1%)	4 (11.4%)
第二種衛生管理者	4 (9.1%)	0 (0.0%)	4 (11.4%)
置いていない	5 (11.3%)	1 (11.1%)	4 (11.4%)
衛生推進者 選任率	30 (68.2%)	7 (77.7%)	23 (65.7%)
衛生管理者 選任率	32 (72.7%)	3 (33.3%)	29 (82.9%)
安全衛生委員会の設置：			
設置している	40 (90.9%)	7 (77.7%)	33 (94.3%)
設置していない	4 (9.1%)	2 (22.2%)	2 (5.7%)
安全衛生委員会の開催：			
毎月開催	16 (36.4%)	2 (22.2%)	14 (40.0%)
年に6～11回開催	10 (22.7%)	0 (0.0%)	10 (28.6%)
年に1～5回開催	12 (27.3%)	5 (55.5%)	7 (20.0%)
全く開催していない	2 (4.5%)	0 (0.0%)	2 (5.7%)
無回答	4 (9.1%)	2 (22.2%)	2 (5.7%)
教職員健康診断での常勤教職員の平均受診率 (過去3年間)：			
60% 未満	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)
60% 以上～80% 未満	2 (4.5%)	0 (0.0%)	2 (5.7%)
80% 以上～100% 未満	19 (43.2%)	1 (11.1%)	18 (51.4%)
100%	22 (50.0%)	8 (88.8%)	14 (40.0%)
衛生管理者または衛生推進者が行う 衛生活動頻度：			
平均活動10回以上/月	6 (13.6%)	1 (11.1%)	5 (14.3%)
平均活動5～9回/月	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.9%)
平均活動1～4回/月	23 (52.3%)	3 (33.3%)	20 (57.1%)
平均活動0回/月	2 (4.5%)	1 (11.1%)	1 (2.9%)
衛生管理者および衛生推進者を置いていない ので活動していない	4 (9.1%)	1 (11.1%)	3 (8.6%)
不明	8 (18.2%)	3 (33.3%)	5 (14.3%)

が18校(40.9%)であった。衛生管理に関連する文書の保管場所は「保健室」が26校(59.1%)で最多、次いで「事務室」が19校(43.2%)、「校長室/副校長室」が6校(13.6%)であった。

2. 回答校における医師の選任と面接業務の実態

表3に回答44校での産業医の選任と面接業務について示した。産業医がいないのは9校(20.4%)、残り32校(72.8%)には産業医が選任され、3校(6.8%)には学校医が産業医業務を兼務していた。選任義務校35校で産業医が契約上選任されていたのは27校(77.2%)、実務上で産業医が選任されいるとみなされたのは29校(82.9%)であった。

医師に係る業務には、長時間労働教職員に対する面接、高ストレス教職員に対する面接、休職している教職員が職場復帰の際に行う面接(復職面接)がある。長時間労働教職員に対する面接で産業医が実施するのは23校(52.3%)、学校医の実施は3校(6.8%)、業者からの紹介医師の実施は1校(2.3%)、学校長や教頭の実施は1校(2.3%)、実施していないのは9校(20.5%)、該当者がいないのは7校(15.9%)であった。高ストレス教職員に対する面接で産業医が実施するのは27校(61.4%)、学校医の実施は7校(15.9%)、業者からの紹介医師の実施は4校(9.1%)、実施していないのは5校(11.3%)、該当者がいないのは1校(2.3%)であった。復職面接で産業医が

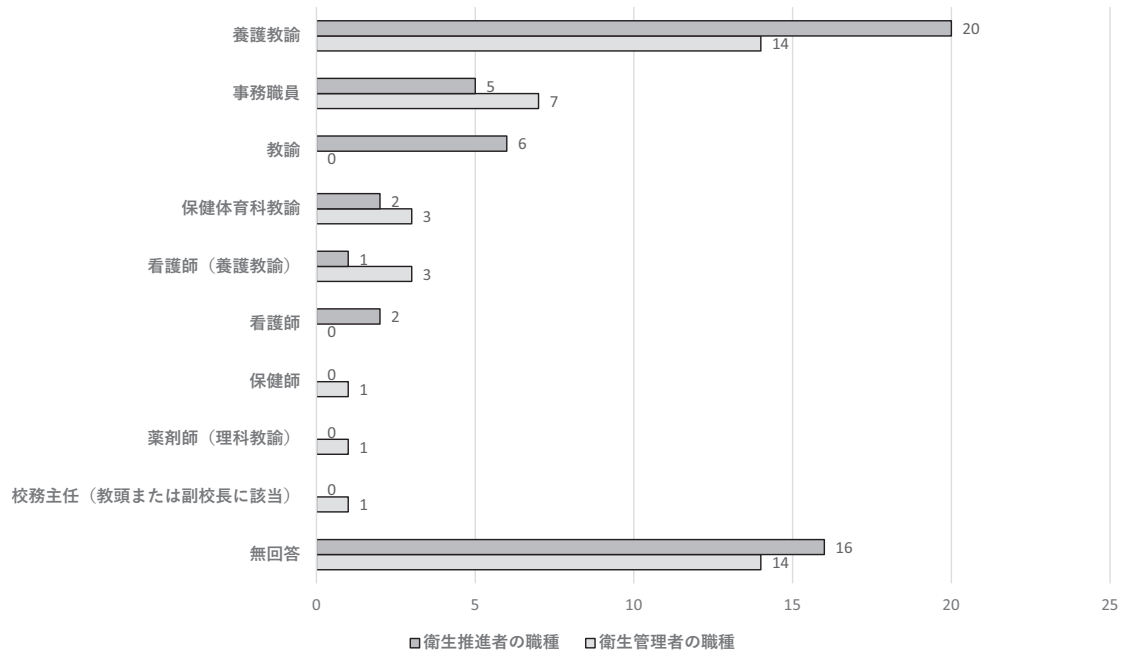


図1 衛生推進者および衛生管理者の職種（複数回答）

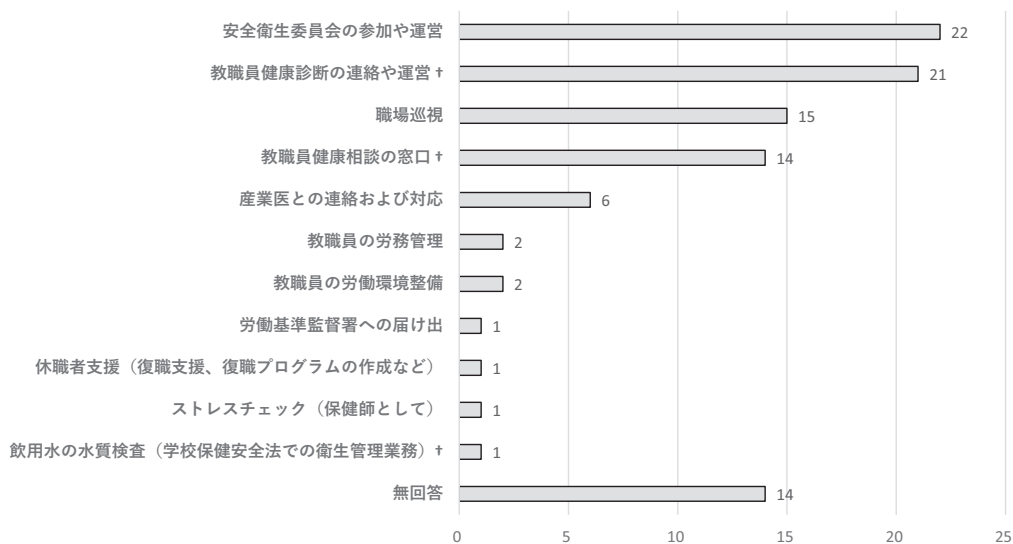


図2 衛生推進者および衛生管理者の労働安全衛生活動（複数回答）

†：学校保健安全法で規定されている活動

実施するのは19校（43.2%）、学校医の実施は4校（9.1%）、医師による面接は無く主治医の診断書を元に復職させているのは19校（43.2%）、学校長や事務長等の管理職の実施は2校（4.5%）であった。

3. 回答校における産業医業務の実態

図4に回答44校での産業医業務を示した（複数回答）。無回答は産業医がない9校であった。産業医の業務活動で最多であったのは「安全衛生委員会への参加」「教職員の健康診断の事後措置」「高ストレス教職員に対する面接指導」が27校（61.4%）で、次いで「教職員への健康相談」が24校（54.5%）、「職場巡視」が20校（45.5%）、

「休職している教職員が復職する際の面接」が18校（40.9%）、「長時間労働教職員に対する面接指導」が16校（36.4%）、「労働基準監督署へ提出する文書の作成」が15校（34.1%）、「教職員への健康教育」が12校（27.3%）であった。そのうち、学校保健安全法に規定されている活動は「教職員の健康診断の事後措置」と「教職員への健康相談」であった。

図5に産業医が活動している35校における産業医を支援する職種を示した（複数回答）。最多は「養護教諭」が23校（65.7%）、次いで「事務職員」が15校（42.9%）、「看護師」が2校（5.7%）などであった。

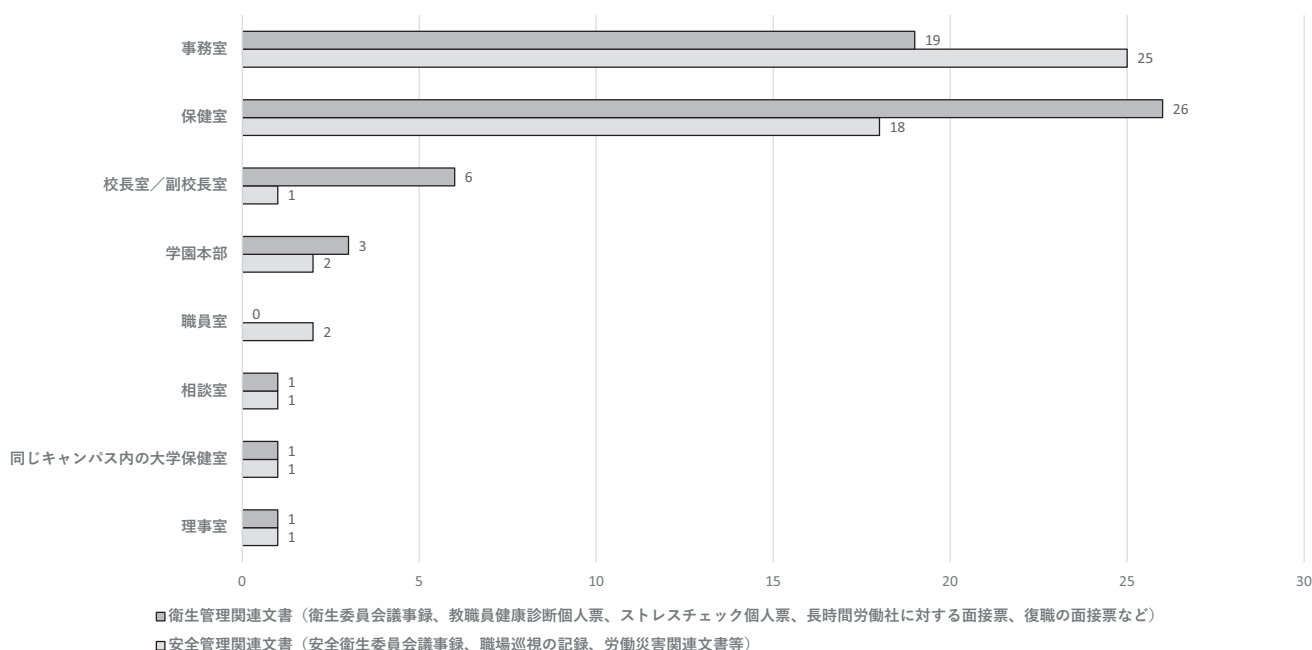


図3 労働安全衛生関連文書の保管場所 (複数回答)

表3 回答44校の産業医の選任と面接業務

私立学校の医師の選任と面接業務	回答校 N=44	常勤職員数50人未満 (非選任校) N=9	常勤職員数50人以上 (産業医選任義務校) N=35
医師の選任：			
学校医だけ	7 (15.9%)	3 (33.3%)	4 (11.4%)
学校医だけ (産業医業務を兼務)	3 (6.8%)	1 (11.1%)	2 (5.7%)
学校医と産業医 (兼務で同じ医師)	12 (27.3%)	2 (22.2%)	10 (28.6%)
学校医と産業医 (別々の医師)	20 (45.5%)	3 (33.3%)	17 (48.6%)
契約していない	2 (4.5%)	0 (0.0%)	2 (5.7%)
産業医 (契約上での) 選任率	32 (72.7%)	5 (55.6%)	27 (77.1%)
産業医 (実務上での) 選任率	35 (79.5%)	6 (66.7%)	29 (82.9%)
長時間労働教職員に対する面接：			
学校医が面接する	3 (6.8%)	1 (11.1%)	2 (5.7%)
産業医 (学校医の兼務医師も含む) が面接する	23 (52.3%)	3 (33.3%)	21 (60.0%)
教職員の健康診断を依頼している業者から紹介された医師が面接する	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.8%)
実施していない	9 (20.5%)	3 (33.3%)	6 (17.1%)
該当者がいない	7 (15.9%)	2 (22.2%)	5 (14.3%)
学校長、教頭が面接する	1 (2.3%)	0 (0.0%)	1 (2.8%)
高ストレス教職員に対する面接：			
学校医が面接する	7 (15.9%)	1 (11.1%)	6 (17.1%)
産業医 (学校医の兼務医師も含む) が面接する	27 (61.4%)	5 (55.51%)	22 (62.9%)
教職員の健康診断を依頼している業者から紹介された医師が面接する	4 (9.1%)	0 (0.0%)	4 (11.4%)
実施していない	5 (11.4%)	2 (22.2%)	3 (8.6%)
該当者がいない	1 (2.3%)	1 (11.1%)	0 (0.0%)
休職している教職員の職場復帰での面接：			
学校医が面接する	4 (9.1%)	2 (22.2%)	2 (5.7%)
産業医 (学校医の兼務医師も含む) が面接する	19 (43.2%)	4 (22.2%)	15 (42.9%)
教職員の健康診断を依頼している業者から紹介された医師が面接する	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
医師の復職面接は無いが、主治医の復職許可の診断書を元にして復職させている	19 (43.2%)	3 (22.2%)	16 (45.7%)
学校長、事務長等の管理職が面接する	2 (4.5%)	0 (0.0%)	2 (5.7%)

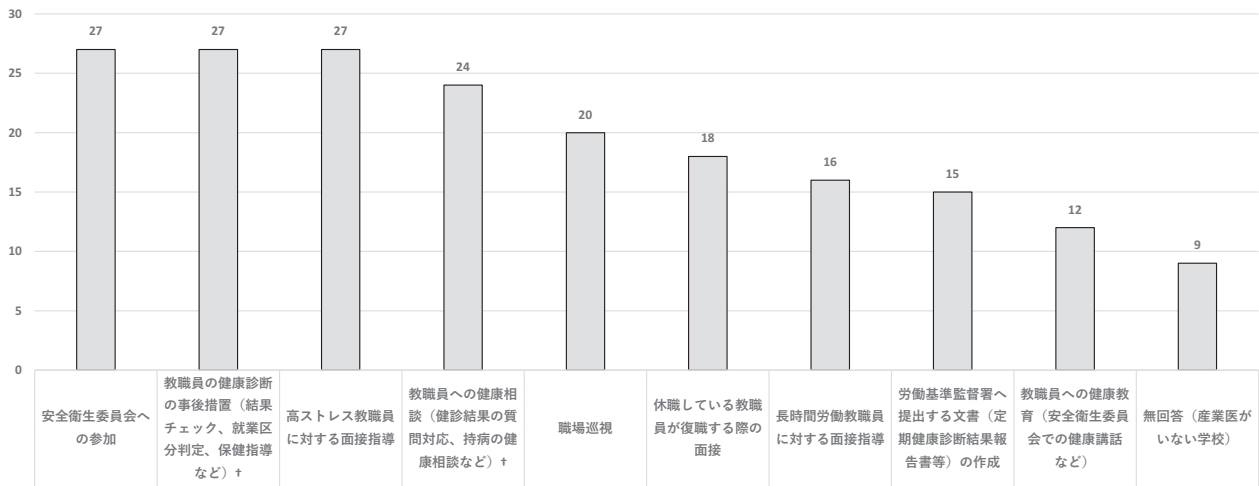


図4 回答44校での産業医業務（複数回答）

†：学校保健安全法で規定されている活動

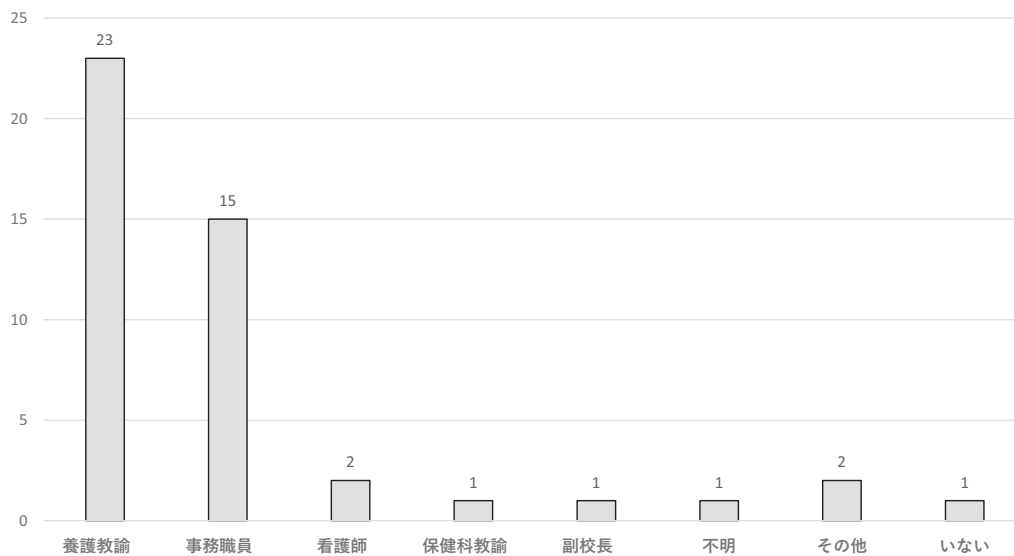


図5 産業医が活動している35校での産業医を支援する職種（複数回答）

4. 回答校における産業医に対する満足点と不満点

図6に産業医が活動している35校における産業医に対する満足点を示した（複数回答）。満足している等の「高評価」が12校（34.3%）、次いで「面接での適切な助言、質問に対する的確な回答、有用な情報提供」が5校（14.3%）、「臨機応変または迅速な対応」と「丁寧な仕事」が3校（8.6%）、「真摯または積極的な業務態度」と「学校の状況を把握している」が2校（5.7%）などであった。

図7に産業医が活動している35校における産業医に対する不満点を示した（複数回答）。「不満点はない」が14校（40.0%）、次いで「月1回の出校などの限定された業務時間」と「日程調整が難しい」が3校（8.6%）、「積極的でない業務態度」と「低評価」が2校（5.7%）などであった。

5. 回答校が求める産業医の能力

図8に回答44校が求める産業医の能力を示した（複数

回答）。「メンタルヘルス系疾病に対する健康管理能力」が34校（77.3%）で最多、次いで産業医との近接性を求めた「相談しやすい人柄」が30校（68.2%）、「問題発生に対する即応性」が25校（56.8%）、「教職員の事故防止や労働災害防止等の安全管理能力」が20校（45.5%）、「メンタルヘルス系疾病を治療する臨床医の能力」と「管理職や養護教諭とのコミュニケーション能力」が19校（43.2%）、「生活習慣病等に対する健康管理能力」が17校（38.6%）、「面接技能」が16校（36.4%）、「健康教育に必要な教育スキル」と「生活習慣病や外傷を治療する臨床医の能力」が9校（20.5%）であった。

考 察

本調査研究には、回収率18.4%の低さ、非協力者/積極協力者バイアス等の存在といった研究の限界があるため、研究目的であった都内私立学校の労働安全衛生管理

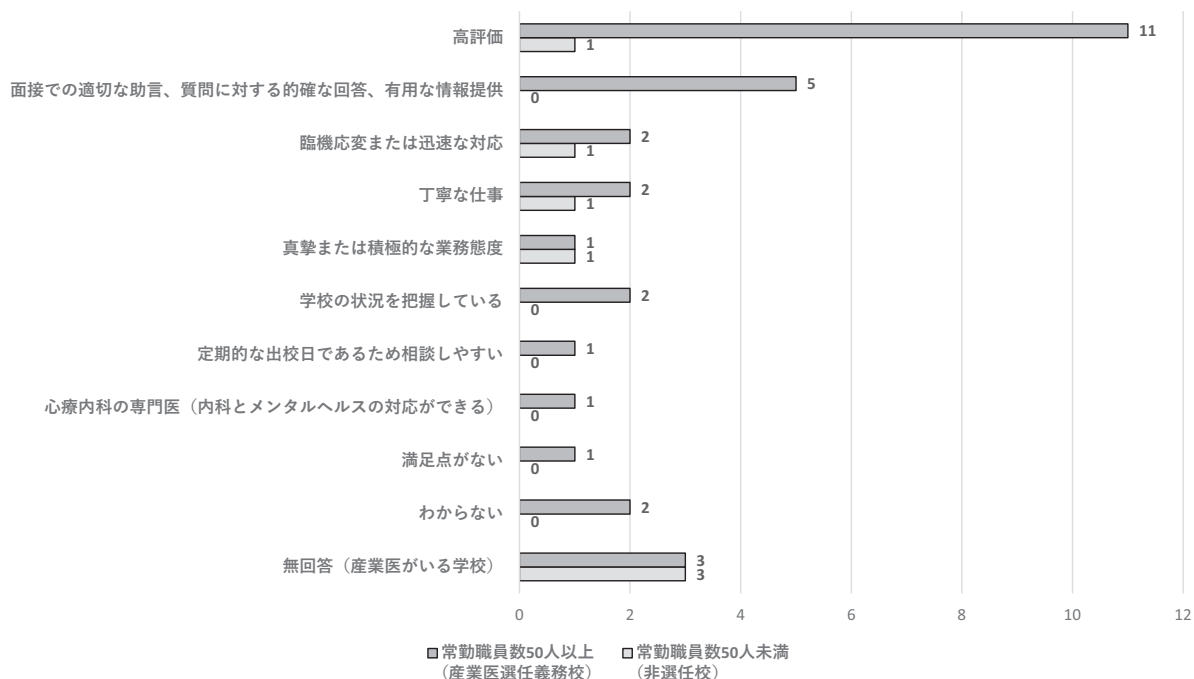


図6 産業医がいる35校での産業医に対する満足点 (自由回答, 複数回答)

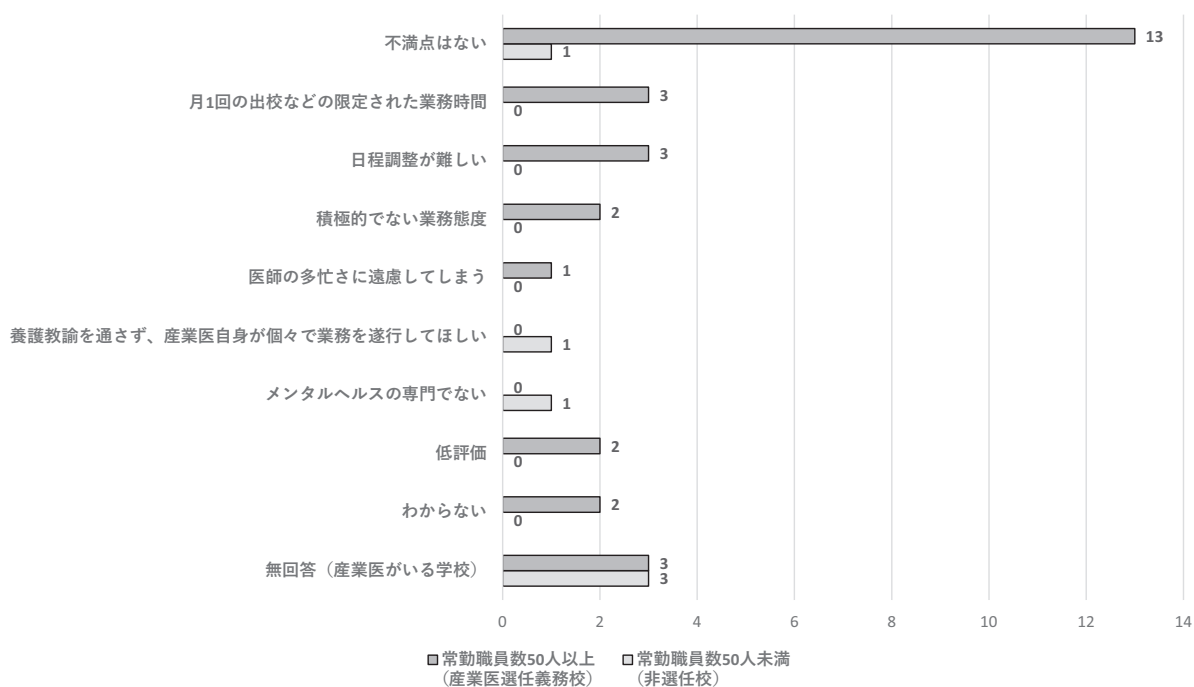


図7 産業医がいる35校での産業医に対する不満点 (自由回答, 複数回答)

体制の実態を十分には把握できなかった。しかしながら、これまでに私立学校を対象にした先行研究がないことから、部分的とはいえ、私立学校における労働安全衛生管理体制および産業医の活動等の実態の一部 (表2, 3) が判明したことには意義があると考えられる。

また、本調査では私立学校側からの産業医に対する満足度と産業医に求める能力 (図6~8) も判明し、このこ

とも意義があると考えられる。「面接での適切な助言、質問に対する的確な回答、有用な情報提供」「丁寧な仕事」「真摯または積極的な業務態度」および「学校の状況を把握している」等の産業医のプロフェッショナリズムに関する行動が学校側の満足度の上位を占めたことから、学校側は産業医に対してプロフェッショナリストとしての姿勢と行動を求めていると考えられた。さらに、産業医の「臨

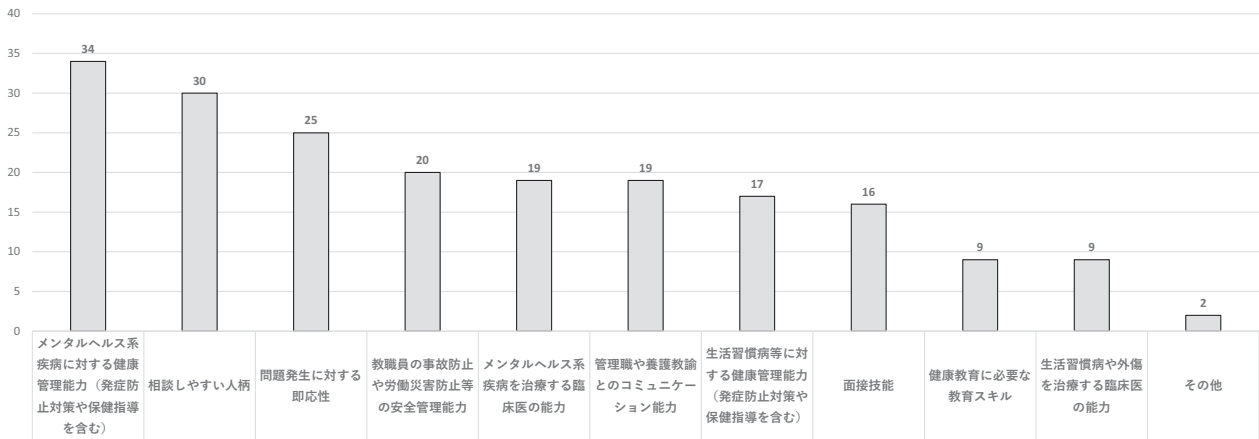


図8 回答44校が求める産業医の能力（複数回答）

機応変または迅速な対応」に学校側が満足していたことから、問題に対する即応性を学校側が産業医に求めているとも考えられた。不満点の回答数は少なかったが、学校の産業医は学校医と同様に非常勤であるため、出校日や業務時間の制限が生じるほか、医師の主業務（診療、大学業務、他事業所での産業医など）の多忙さを理由とした不規則な業務日時についての不満を学校側が感じていたことが判明した。産業医だけでなく学校教職員も多忙であるため、双方にとって都合の良い定期的な業務日時の設定は産業医への不満の軽減につながると考えられる。

私立学校が求める産業医の能力では、教職員で増加しているメンタルヘルス系疾病を治療する臨床能力よりもメンタルヘルス系疾病に対する健康管理能力が多かったことから、産業医は必ずしも精神科医や心療内科医でなくてよいことが示唆された。また、メンタルヘルス系疾病に対する健康管理能力が最多であったことから、メンタルヘルス不調者との面接や復職面接の経験がある産業医が望まれていると考えられる。そのほかに、相談しやすい人柄、労働災害防止につながる安全管理能力、学校教職員の衛生管理の主軸となる管理職（校長や副校長）等との連携に必要なコミュニケーション能力などが上位を占めていた。これらの能力は産業医実務を遂行するにあたり必要かつ重要な能力であると考えられる。産業医の迅速に対応する行動力は前述の満足度の回答にもあり、学校側は産業医の能力・資質として重視していると考えられた。常勤教職員が50人以上規模の学校では学校医のほか産業医を選任しなければならず、学校医が産業医を兼任する場合、単に産業医資格を持った学校医が兼任するのではなく、メンタルヘルス不調社員の問題を抱えた事業所での産業医経験を持った学校医を選任するのが望ましいと考える。

本調査結果から判明した都内私立学校における労働安全衛生管理体制の問題点は3点であった。まず、公立学

校の衛生管理者と産業医の平均選任率（全国）はそれぞれが98.1%と91.7%に比べ⁷⁾、都内私立学校での衛生管理者や産業医の選任率が低く、衛生管理者や産業医の選任義務がある35校（常勤教職員が50人以上規模の学校）でも衛生管理者と産業医の選任率はともに公立学校に比べ低かった。一部の学校では、産業医を選任せず学校医の身分で産業医業務を兼務させていたが、学校医が産業医の資格を所持していたにしても産業医選任義務校（常勤教職員が50人以上規模の学校）では産業医としての選任は必要であると考えられる。

2点目は、衛生管理者の労働安全衛生活動と産業医の業務において、安全衛生委員会への参加と学校保健安全法に係る活動（教職員の健康診断の実施と事後措置など）を除いた労働安全衛生活動の一部が低調であったことである。ただし、公立学校での労働安全衛生活動の実態は、不明であるため比較できなかった。また、都内私立学校44校での安全衛生委員会の設置率は公立学校での衛生委員会の全国平均設置率90.9%⁷⁾に比べ遜色なかったが、開催頻度が月1回以上を満たしていない私立学校が全体の50%を占めたことも問題であった。医師の面接業務の回答にあった「実施していない」の解釈が体制の不整備によるものか、該当者の不在によるものかが不明であったため、今回の調査では医師による面接の実施率が判明しなかった。そのため公立学校との比較はできなかった。さらに、1校が長時間労働教職員の面接を校長等が実施していたのも問題であった。今後、都内私立学校に対して労働安全衛生法および労働安全衛生法に係る活動への理解促進が必要と考える。

最後の問題点は、学校の労働安全衛生管理活動において養護教諭を衛生管理者として活用できるのかという疑問である。公立学校での調査結果では、衛生管理者は養護教諭と体育教諭が多く、養護教諭への労働安全衛生研修の充実と複数配置の必要性が提唱され⁶⁾、養護教諭が学校の労働安全衛生管理活動を行う前提で議論されてい

た。その根拠のひとつに、労働安全衛生規則第10条第4号および衛生管理者規定第1条第1号があり、両規則では学校に常勤している養護教諭と保健体育教諭は衛生管理者資格を有していなくても衛生管理者に選任できると記載されている。本調査結果でも衛生管理者の職種では養護教諭が最多で、産業医を支援するのも養護教諭が最多であった。

しかしながら、養護教諭はその職務が学校教育法で「児童生徒の養護をつかさどる」と規定されており、養護教諭が教職員の健康管理を含めた学校での労働安全衛生管理活動に対してどれだけの理解があるかが不明である。また、中学校教師の調査では、精神健康度が不良な教師の相談相手としての養護教諭が占める割合は常勤職員の中では最低であった¹⁾。今後、学校での労働安全衛生管理活動に対する養護教諭の意識や理解度を調査するほか、養護教諭の業務に労働安全衛生活動をする余裕があるのかについても調査する必要があると考える。もし養護教諭の業務の大部分が“児童生徒の養護をつかさどる”業務で占められているのであれば、学校の衛生管理者として養護教諭を活用するのは非現実的であり、学校での衛生管理者に適した職種の選定を検討する必要があると考える。

本研究の内容の一部は第96回日本産業衛生学会（2023年5月、宇都宮）にて、「都内私立学校（小・中・高等学校）における労働安全衛生の状況について（筆頭演者：岡本博照）」として発表（オンデマンド発表）した。

謝辞：ご多忙のところ本調査にご協力いただきました東京都内の私立学校に厚く御礼申し上げます。

[COI開示] 本論文に関して開示すべきCOI状態はない

参考資料：「東京都内の私立学校における労働安全衛生管理体制

制に関するWeb調査研究」質問票（著者作成）質問項目

文 献

- 1) 金井洋子：中学校における教師のメンタルヘルス—居場所との関連。日社精医誌 14：87—95, 2005.
- 2) 十川 博：公立学校教師におけるメンタルヘルスについて。ストレス科学 26：39—44, 2011.
- 3) 小橋繁男：小中学校教師のストレスとバーンアウト、離職意思との関係。日本保健科学学会誌 15：240—259, 2013.
- 4) 教職員のメンタルヘルス対策検討会議：教職員のメンタルヘルス対策について（最終まとめ）（平成25年3月29日）。文部科学省。 https://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afiedfile/2013/03/29/1332655_03.pdf, (参照 2023-3-17).
- 5) 文部科学省：学校における労働安全衛生管理体制の整備のために（平成24年3月）。文部科学省。 https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afiedfile/2019/03/29/1414486_2.pdf, (参照 2023-3-17).
- 6) 弓倉 整：教職員の健康管理と労務管理について（2018年6月20日）。文部科学省。 https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/079/siryu/_icsFiles/afiedfile/2018/06/28/1406338_5_1.pdf, (参照 2023-3-17).
- 7) 文部科学省：令和元年度 公立学校等における労働安全衛生管理体制に関する調査結果（令和元年5月1日調査）。文部科学省。 https://www.mext.go.jp/content/20200529-mxt_kenshoku-000007591_1.pdf, (参照 2023-3-17).

別刷請求先 〒181-8612 東京都三鷹市下連雀5-4-1
杏林大学保健学部健康福祉学科
岡本 博照

Reprint request:

Hiroteru Okamoto
Department of health and welfare, Faculty of health sciences,
Kyorin University, 5-4-1, Shimorenjaku, Mitaka, Tokyo, 181-8612, Japan

参考資料

**「東京都内の私立学校における労働安全衛生管理体制に関する Web 調査研究」
質問票（著者作成） 質問項目**

- ・ 調査への同意の有無
- ・ 回答校の学校の種類
- ・ 回答校の常勤の教職員数

労働安全衛生管理体制に関する質問

- ・ 学校教職員に対する「労働安全衛生法」が適用されることを回答校が知っているか否か
- ・ 回答校での安全衛生委員会の設置
- ・ 回答校での安全衛生委員会の開催
- ・ 回答校の教職員健康診断の平均受診率
- ・ 回答校での衛生推進者の選任の有無
- ・ 回答校での衛生管理者の有無とその職種
- ・ 回答校の衛生管理者または衛生推進者の衛生活動
- ・ 回答校での労働安全管理に関する文書の保管場所
- ・ 回答校での労働衛生管理に関する文書の保管場所

面接に関する質問

- ・ 回答校での長時間労働者に対する医師の面接
- ・ 回答校での高ストレス者に対する医師の面接
- ・ 回答校での復職面接

産業医に関する質問

- ・ 回答校が契約している医師（学校医、産業医）
- ・ 回答校が契約している学校医の雇用形態
- ・ 回答校が契約している産業医の雇用形態
- ・ 回答校で産業医の業務を支援している職種
- ・ 回答校での産業医の業務
- ・ 回答校が求める産業医の能力
- ・ 回答校が契約している産業医に対する満足点（自由回答）
- ・ 回答校が契約している産業医に対する不満足点（自由回答）

Survey on Occupational Safety and Health Management System in Private Schools in Tokyo

Hiroteru Okamoto and Koji Teruya

Department of health and welfare, Faculty of health sciences, Kyorin University

Purpose: Regarding the safety and health management of teachers, it is necessary to comply with both the School Health and Safety Act and the Industrial Safety and Health Act, as well as to develop an occupational safety and health management system at schools. However, since the actual situation of the occupational safety and health management system in private schools is unknown, the purpose of this study was to grasp the actual situation and problems of the occupational safety and health management system in private schools in Tokyo.

Method: Targeting principals of 294 private schools approved by the Tokyo Metropolitan Government (55 elementary schools, 7 junior high schools, 175 junior and senior high schools, 57 high schools), anonymous web survey (using Microsoft Forms) was conducted from July to August, 2022.

Results: Of the 54 responding schools (response rate of 18.4%), consent was obtained from 44 schools. Among the 35 schools where health managers and industrial physicians must be appointed (schools with 50 or more full-time teachers and staff members), the ratio of appointments for both health managers and industrial physicians were 82.9% and 77.1%, respectively. Regarding the work of health managers and industrial physicians, except for participation in health committees and activities based on the School Health and Safety Act (health examinations for teachers, etc.), certain occupational safety and health activities such as workplace patrols were sluggish. Additionally, Yogo teachers accounted for the largest number of health managers and occupations supporting industrial physicians. The abilities required by the schools for industrial physicians included the ability to respond to mental health disorders, act quickly, and communicate.

Discussion: Results suggest that the occupational safety and health management system of private schools in Tokyo should be improved since private schools' appointment ratios for both health managers and industrial physicians was lower than public schools, which averaged around 90%. Additionally, the question of whether it is appropriate to utilize Yogo teachers, whose main job is to take care of pupils, in school occupational safety and health management activities must be considered. Future research is thus necessary.

(JJOMT, 72: 1–11, 2024)

—Key words—

private schools, occupational safety and health, industrial physicians