

教職員の職場環境変革の課題と戦略

～娘の生死との葛藤から～

大西正和 神奈川過労死を考える家族の会

1 娘の生死との葛藤

(1) 娘の生死(起きた現実)

2007年7月10日(火) 3:43頃「お母さん頭が痛い。救急車呼んで！」娘のこの一言から、私の時間は止まりました。娘の左手・左足はすでに動かない状況で、救急車が到着するまでの時間の長いこと。救急搬送され診断の結果、脳出血による救命手術。

10:00 手術開始。娘が手術室に入る時、娘と言葉を交わしました。父「発見が早かったから、手術ができるんだよ。ポジティブシンキング。」母「ピースピース。頑張ってるね。待ってるよ。」娘は少し目を開けてうなずきました。娘を見送り、妻と待合室へ。待つ時間は、我々夫婦に色々なことを考えさせます。娘が3才位でまだ物事がよく分からない頃、私は娘に「だれと結婚するの？」と聞きました。すると娘は「お父さん」と、言わせた？ことを思い出しました。どんな状態でも良い、娘の命だけはなんとか取り留めて欲しい。たとえ寝たきりの状態でもいい。命さえ助かれば！「娘は、望み通り私のところに嫁に来たんだ！」と自分に言い聞かせていた私がいました。

18:00 手術無事終了。妻と私は、集中治療室で娘に面会します。父「よく頑張ったね」娘は笑顔をこぼし、涙を流して口を少し動かします。右手を握ると、娘は握りかえしてきます。母「ゆっくり休みなさい」看護婦長さんの温かいお言葉をいただき、妻と二人で病院から帰宅。夕食を食べながら、自宅で待っていた私の母と息子に状況を説明し、夜9時に就寝。よく寝付かれずに翌朝3時に目覚め、あの時から日記の整理が始まりました。飼っている犬がペロペロなめ、私を「よく頑張ったね」と慰めてくれました。私は初めて眼に涙を覚えました。なにげない日常が、当たり前のように過ぎ去っていく毎日。あの時から、私の日常は時間が止まったままとりました。

(2) 娘と家族の葛藤

発症4日後。娘はICU(集中治療室)で看護婦さんに「私のこんな姿を家族に見せたくない。退職しなくては・・・」と言って、面会を拒否しました。

妻は『先天性脳動静脈奇形』という主治医の言葉に敏感に反応し、「この子を生んだ私が悪いのよ！」と自分を責め「ごめんね。ごめんね。」と娘に謝ります。

母は、「何で私の孫が?! 私が代わってやりたいよ!!」と気持ちを私にぶつけます。息子は「姉ちゃん、血圧133/67 脈拍106 左手握れず、左足動かず」と救急車が来るまでの間、状況を把握します。

突然起きた現実、我々家族に受け入れる心のゆとりをなくし、過ぎ去っていく時間は、我々家族を刻一刻と置いてきぼりにしていきます。置いてきぼりにされた家族は、

それでも時間の経過とともに、起きた現実を少しずつ受け止めていきました。

娘は毎日リハビリに取り組み、約半年後補装具を付け、杖をつきながらようやく歩くことができるようになりました。また、トイレ・入浴・着替えの仕方等、日常生活を過ごす上で必要な動作も、時間をかけながら一つひとつできるようになりました。さらに、計算ドリルや漢字ドリル等に毎日取り組み、少しずつ自分の障がいを受け入れるようになりました。そして家族一人ひとは、娘の頑張りとは回復から、それぞれできることに精一杯取り組んでいきました。

(3) 医療従事者との葛藤（医師・麻酔師との関係）

手術を受ける前に、脳外科医と麻酔科の先生から事前説明を受ける。病名は右皮質下出血。現在の症状は、中程度の意識障害があり左片麻痺。医師の丁寧な説明は、結果として私の気持ちを動転させ、それでも現実を認めたくない私がいまいました。ひと通りの説明の後、医師からの一言が今でも忘れられません。『・・・セカンド・オピニオンもありますが？』私はすぐに『今は、先生にお縋りするしかありません！お願いいたします！！』と応えました。その後麻酔師からも説明があり、我々両親の気持ちを察したのか、涙ながらに慰めの言葉をいただきました。私はその時、かえって冷静さを装い、涙を流す余裕すら起きない自分を記憶しています。そして、私は何枚もの書類に署名をしました。

2 職場環境の課題

(1) 正規教職員の不足

娘は、当時小学校6年の学級担任をしており、静岡県焼津市での校外学習の準備で、日々夜遅くまで学校に残り仕事をしていました。時には仕事を自宅に持ち帰り夜中26時過ぎまで起きて仕事をしていました。発症前1ヶ月間の残業時間は125時間。発症前6ヶ月間の残業時間は平均82時間で、過労死ラインをはるかに超えていました。

職場では、非常勤講師や臨時的任用教員が多く、さらには産休等の正規教職員もおり、その結果、娘の校務分掌等の負担が増加してしまいました。

文部科学省中央教育審議会では、昨年6月から『学校における働き方改革特別部会』で11回にわたる審議の後、昨年12月『中間まとめ』を答申しました。文部科学省は、この『中間まとめ』を受け、昨年12月26日『学校における働き方改革に関する緊急対策』を公表しました。その内容は、業務の役割分担・適正化や勤務時間に関する意識改革と時間外勤務抑制等について述べられています。

横浜市教育委員会では、文部科学省の動向を踏まえて平成30年3月「教職員の働き方改革プラン」を策定しました。そのプランには、達成目標を明確にし、5年程度を見据えて、具体的な取組及び工程表を示し、その実現に向け取り組み始めたところです。

具体的には、達成目標：○時間外勤務月80時間超の教職員割合0%

○19時までに退勤する教職員の割合70%以上

○健康リスク・負担感指数 全国平均未満

○年休取得日数 全員10日以上

重点戦略：4つの戦略と40の取組

戦略1：学校の業務改善支援

戦略2：学校業務の適正化、精査・精選

戦略3：チーム体制の構築と人員配置の工夫・充実

戦略4：教職員の人材育成・意識改革

このプランの達成目標が実効性を伴うものにするには、学校現場の現状を分析したり業務内容の見直しをただけでなく、人的・財政的支援が伴わなければなりません。

具体的には、給特法の廃止、教育予算の増額、教員の持ち時間の上限設定、業務軽減の為の受け皿システムを構築しつつ、正規教職員の増員を図る必要があります。

(2) 社会的背景への対応

『セカンド・オピニオン』という言葉は、現在の医療が置かれている社会の状況を端的に表していると思います。すなわち今の社会は契約社会となって文書主義がはびこり、医療従事者には説明責任や結果責任が求められています。そして社会の仕組みはシステム化され、その方法はマニュアル化し、個人ではなくマニュアルに基づいて判断しています。しかし、どの現場でも想定外の現実が多々あり、マニュアルと現実との間のギャップで個人の自己責任が問われ、成果主義により、そのリスクを回避しようとしします。『以前はもっと早く手術ができたのですが、今は色々と文書を作成しなくては・・・』との医師の当時の発言を思い出しました。

このマニュアルと現実とのギャップによる葛藤から、精神的に追い込まれ、教職員がリスクを背負いながら決断している現状があります。例をあげれば、児童生徒指導や保護者対応により勤務時間が割かれ、教材研究する時間がほとんどありません。

3 実効性を伴う具体的な戦略

めまぐるしく変化する『流行』の時代。技術革新により現実と仮想（VR）との境目が見えにくく、不透明な時代になってきました。しかしどんなに時代が変わろうと、どんなに時代が進もうと、悩み苦しみを思いやる人間の心は変わらない『不易』と思います。

人間は、一人では生きていけません。人間は様々な人と人との関わりの中で、互いに支え合いながら生かされています。悩み苦しみを思いやる人間の心！

児童精神科医の井上勝夫先生によれば、『自立？』とは、
『そこそこ自活できて、しかも分別をもって少しずつ色々な人に上手に頼れること』と言われています。

私は娘の生死からの葛藤を通して、苦しくて辛い時「悩んでいるんです?!」と言え、人に『甘える勇氣』を持ちました。

さらに、自己責任が問われる今日。そのリスクを回避するため対応はマニュアル化され、自己判断をせずに組織のトップの指示に従って行動する時代になってきました。しかし、どの現場でも、マニュアルだけでは想定外のリスクに対応できず、リスクを伴う決断が求められます。

私は娘の生死からの葛藤を通して、悩み苦しみを迷いながらも、自らリスクを背負う『決断する勇氣』を持ちました。

(1) 残存障がい（左片麻痺、言語障害、高次脳機能障がい）に対する理解と支援・啓発

娘はリハビリ（医療的、社会的、職業的）の結果、左足に補装具を付け、右手で杖をつきながら歩くことができるようになり、元の職場に復職することができました。

残念ながら残存障がい（特に高次脳機能障がい）により、以前と同じようには働くことはできません。そこで、職場の校長先生をはじめ先生方に自分の障がいについて理解を得るよう自ら説明しました。その結果、業務内容（学級担任等）の軽減など、ご配慮はいただきました。しかし、残存障がい（特に高次脳機能障がい）により、本人にとってそれでも負担が大きく、体調不良で休む日々が多くなってきました。

高次脳機能障がいは、周りの人には見えにくく、ご理解をいただくにはとても難しい側面があります。（例：同時に２つのことを考えて処理することが難しい。）

校長先生は、教育委員会に現状を報告し支援を求めましたが、教育委員会からの教員増の人的支援はなく、学校現場の裁量で処理されました。

娘の負担軽減は他の先生にご負担（学級担任等）をかけ、娘自身はそのことで、常に申し訳ないと思っています。娘は、この状態では勤務は続けられないと考え、昨年３月に自ら退職しました。

１億総活躍社会とか、障がいがあるなしにかかわらず、だれもが働ける社会にとか言われています。しかし現実には、まじめで頑張っている人間が仕事による過労で倒れ、命はなんとか取り留めたものの、自分の障がいと向き合いながら再出発しても、何も支援が得られない、正直者がバカをみる社会です。

そこで私は、障がい（特に高次脳機能障害）に対する理解を得るため、様々な場面で現状を話して理解を求め、障がいへの対応について支援を求めています。

(2) 実効性を伴うための世論構築及び要請行動

部活動を例にあげれば、かつて学校週５日制の導入にあたり、児童・生徒を家庭に還し家庭教育や社会教育の充実を図るため、部活動は土曜の午前中は行わないことでスタートしました。しかし、受け皿が十分でなく、元の現状に戻ってしまった経緯がみられる。その原因は、受け皿が不明確で、そのための保護者や地域の理解が十分に得られなかったと考えます。

そこで私は、保護者や地域に学校現場の現状を認識し協力を得るため、厚生労働省委託事業（学校への講師派遣支援事業）等の実践を通して、中学、高等学校、大学の生徒や学生に過労死防止の理解とともに、保護者や地域の方々の意識改革の構築を図っていきます。

さらに、国や教育委員会が策定したプランが実効性を伴うものにするため、給特法の廃止、教育予算の増額、教員の持ち時間の上限設定、業務軽減の為の受け皿システムを構築しつつ、正規教職員の増員を図れるように、様々な形で意見表明や要請行動を行っていきます。