

精神疾患事由による病気休職者数と病気休暇者数との関係性分析 病気休暇取得者に関する全国データから

波多江俊介^a，川上泰彦^b，妹尾渉^c

^a熊本学園大学 hatae-s1227@kumagaku.ac.jp

^b兵庫教育大学 ykawa@hyogo-u.ac.jp

^c国立教育政策研究所 senoh@nier.go.jp

要約：本論文では、病気休暇者数に関して、任命権者である教育委員会に対して調査を実施した。その調査結果を分析したものである。調査結果の提示により、病気休暇の運用実態が明らかにすることができた。また、固定効果のパネルデータ分析により、「精神疾患事由による病気休暇者数」と「精神疾患事由による病気休職者数」との間に関係性が確認された。ただしそれは、病気休暇者・病気休職者への予防・対処の余地がまだまだ存在するものともいえ、教員のメンタルについてそのサポートの在り方を考えていく必要がある。

キーワード

病気休職
病気休暇
精神疾患
教育委員会
代替教員

1. いわゆる「病休」に関する諸問題

(1) 教員の病気休職者数増加に関する先行研究

2006年に実施された文部科学省「教員勤務実態調査」からおよそ10年を経過して、教員の業務負担の問題がにわかに社会的な課題として取り上げられることが目立つようになりはじめた。そのタイムラグに不満こそあるものの（波多江 2018）、厚生労働省の労働政策審議会が2017年9月に「働き方改革を推進するための関係法律の整備に関する法律案要綱」を答申したように、労働や業務に関する負担軽減はまさに社会全体の課題であるといえよう。調査による課題把握が的確になされてきたものの、特に公立学校教員は、公立の義務教育諸学校等の教育職員の給与等に関する特別措置法（いわゆる給特法）が適用され、労働基準法的原則からは例外的な扱いとなるため、教員の負担軽減や長時間労働の抑制につながるかについては、今後も政策の動向を注視する必要がある（小川 2017）。加えて、これまで教員は「子どものため」という理由で献身的な教育活動を行ってきた経緯がある中で、労働形態にアプローチする制度的な改革のみでは望ましい結果が見込めないとの意見もある（伊勢本 2018）。業務負担に対して、ある側面で自己納得をさせてきた教員らが、例えば「子どものため」といった言説的資源や教員としての自律性を容易に手放しうるとは想像しがたい。したがって教員の業務負担については、今後とも一層の実態把握が肝要となる。

教員の業務負担について一層の実態把握のニーズに応えるためには、教員の業務負担を量的に把握する指標が不可欠である。先行研究では、勤務時間や心理的指標等が用いられており、国や自治体レベルにおける動向を把握するうえでは、病気休職者数も有効とされる（例えば、高木 2009・2010、高木・森上 2011、波多江・高木 2013）。実際に文部科学省が公開しているデータ¹⁾では、教員の病気休職者数と、そのうち

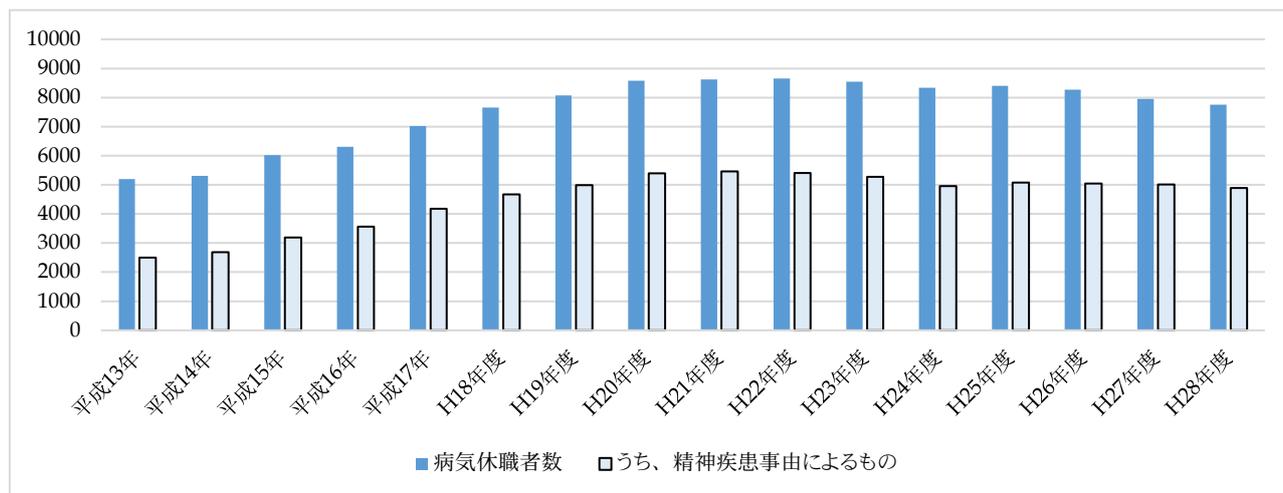


図 1. 病気休職者数と精神疾患事由による病気休職者数の推移

の精神疾患事由による者の数も提示されている。ここ 16 年間の教員の病気休職者数とそのうちに占める精神疾患事由による病気休職者数の推移は図1 のとおりである。病気休職者数と精神疾患事由による病気休職者数の推移がほぼ連動していることが確認される。

図 1 からは一見して、病気休職者数の変動と精神疾患事由による病気休職者数の変動との間に強い相関関係があることが分かる。相関係数は 0.99 であったため、この間の病気休職者数推移は、ほぼ精神疾患事由による病気休職者数の推移で説明ができると考えられる。ただし、系列相関の可能性もあるため、単純な相関係数の確認だけでは不十分である。そこで両変数を回帰させてダービン・ワトソン比 (DW 比)²⁾ を算出したところ、0.73 と「2」からはやや遠めの値であった。系列相関の問題を回避するため、両変数とも差分をとったうえで今一度相関係数を算出したところ 0.95 であり、差分をとってもなお強い相関関係を持つことが分かった。ゆえに、病気休職者数と精神疾患事由による病気休職者数との間には強い関係性があるものとみてよい。ここ数年に限ってみればその数に大きな増加はないものの、ここ 16 年間ではその数が高止まりの状況にあることから、学校・教育委員会として組織レベル・政策レベルの対応が求められる課題であると言える。

最新の研究成果では、精神疾患事由による病気休職者数の増加が、教員を取り巻く指導環境要因におけるどのような要因と関係するかが検討されている (神林 2017)。この研究において、不登校指導等の環境要因が教員にとって心理的負担の増大につながり、病気休職に至る教員が増加するといったことが明らかにされている。加えて興味深い知見として、財政的余裕のある都道府県ほど教員への支援が充実しているためか、かえって病気休職者数が増えるという事態が確認されている。以上が、公刊統計データを使用した先行研究のこれまでの成果である。

(2) 病気休職と病気休暇について

病気によって勤務が中断する現象は一般的に「病休」と呼称されるが、より正確には「病気休職」と「病気休暇」に区分され、両者の性質は異なる。教員が病気休職に至り職場復帰をするまでにどのようなプロセスを経るか、現行法制度をもとにまとめると次の図 2 のように提示できる³⁾。一般的には、疾病等で学校を「休む」とき、まずは「年次有給休暇」と「病気休暇」の 2 つを経る (取得する) ことが一般的で、それらを経てもなお回復に時間を要するとなった場合に、「病気休職」に至る。先にも述べたように、一般的には病気休職と病気休暇を「病休」とひとくくりに認識するくらいがある⁴⁾ が、病気休職は地方公務員法上の分限処分として発令されるものである一方で、「病気休暇」は「権利」として取得可能なものであり、その意味合いは異なる。たとえば病気休職は処分性を有しているため、休職中の給与に関して全額支給されることは望めな

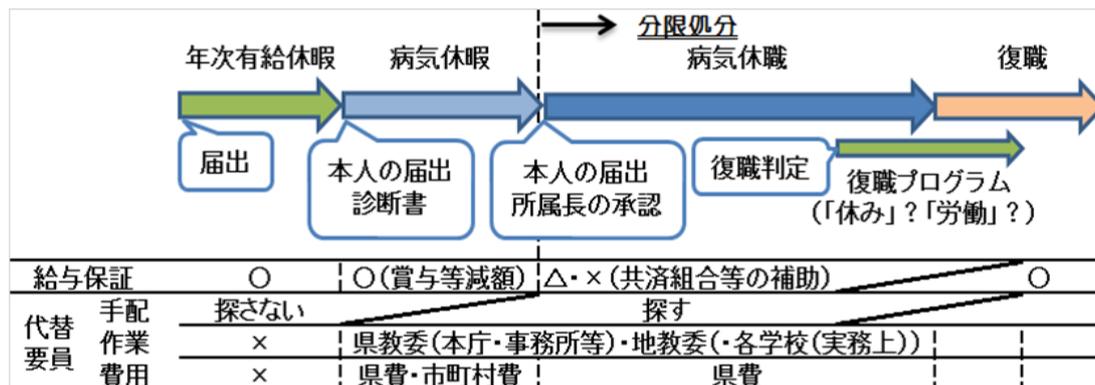


図2. 公立学校教員の「病休」に関する制度の概観

い。ただしそれらは、自治体の条例によって異なるのが現状である。

学校の勤務環境を改善する文脈では、教員の負担軽減に向けて、各都道府県・市町村教育委員会レベルで校務支援システム等の整備が進められており、学校レベルでも定時退勤や年次有給休暇取得の奨励がなされている。これには教員の心身の健康を保障するという意義も認められる。教員が精神疾患を抱え、長期に学校現場を離脱せざるを得ないという状況は、教員個人にとってみれば教職キャリアの危機である。一方で教職キャリアを形成していくための勤務環境を整える義務を有し、さまざまな資源を投入して人材育成等に当たっている教育委員会にとってみれば、そういった教員の離脱（教職キャリアの断念）は大きな損失を意味する。そこで心身の故障については、深刻化する前の予防的な対処こそが重要となる。もちろん、例えば教員が精神疾患を抱えるようになった場合であっても、適宜休暇を取得することや業務負担の軽減、適切な服薬により、日常の業務に携わり続けることも可能ではある。ゆえに、病欠休職者数と精神疾患による病欠休職者数との間に強い関連性が見られたからとはいえ、精神疾患の診断をされることが即座に病欠休職者数の推移に反映されるわけではない（波多江 2016）。ただし、一旦精神疾患を抱えてしまうと容易に復調することはかなわず、仮に復調したとしても、以前のような業務負担をこなすことが（質・量ともに）困難になってしまうことが想定される。そうであればこそ、精神疾患を抱えるその前段階で適切に対処する方途を一層重視する必要がある（波多江 2015）。

日本では、一般企業において病欠休暇制度は法定されておらず、教育公務員を含む地方公務員についてはその制度が設けられている。先にも挙げたように、病欠休暇と病欠休職が連続的に運用されている実態からは、それぞれの取得・発令状況には何らかの相関が想定されるものの、教育公務員の病欠休暇取得者のデータは通常公開されていない。したがって、これらを扱った先行研究も多くはないが、ある県・政令市の教育委員会と同一県内の各市町村教育委員会とに調査票を配布し、病欠休暇者数の把握や、病欠休職者数と病欠休暇者数の関連を明らかにしたほか、復職時の捉え方までも含め図2の制度について調査をした研究が存在する（波多江 2016）。

ただし、病欠休暇・病欠休職の運用においては、特定の県だけを扱うだけでは実態が正確に把握できないことも考えられる。例えば、一定の日数を超えると分限免職になってしまう病欠休職に対して、病欠休暇は繰り返し取得が可能であり、これを悪用するケースを問題視したある県では、その日数を短く設定するなどの変更を加えたという。また、図2にも提示されているように、病欠休暇の場合には代替の教員が充てられるのかどうかについても実は全国共通の方針は定められておらず、自治体によって規程が異なるものと推測される。病欠休暇はあくまでも「休暇」と位置付けられることから、病欠休暇を取得したからといって、即座に代替の教員を充てることは想定しがたい。予算的にも、代替教員を充てることであたかも二重の支出であるかのように映るため、任命権者としても代替教員を充てることを躊躇う可能性が想起される。しかしこの場合、代替教員が充てられない分のシワ寄せは学校現場を直撃する。分掌業務を残りの教員で再分担せざるを得ず、授業も教頭や教務主任が代行することが常態化する等が考えられる。そうってしまった場合には、病

気休暇取得時に他の教員らの不満や当該教員との軋轢が生じたり、それが休暇取得への萎縮効果を生んでしまったりするなど、本来的な“休暇”の意味とは異なる運用を招くことも懸念される⁵⁾。

(3) 本論文の目的

本論文では、公刊されているデータにより得られた病気休職者数と、調査によって得られた病気休暇者数とのデータの関係性について検討することを目的とする。病気休暇者の数を把握し、その数と病気休職者数との間に関連を見出すことができれば、精神疾患事由によるものは長引きやすいという可能性が一番に考えられる。一方で関連が見いだされなかった場合には、精神疾患事由による点は共通するにしても、病気休暇に至る要因と病気休職に至る要因が異なるものと推測される。ただしこの場合、病気休暇取得を経ずにダイレクトに病気休職に至っている可能性も考えられるため、先述の教育行政や学校現場が教員の病気休暇取得を妨げる誘導や圧力を発している可能性が考えられる。上記の検討を通して、病気休暇も含め、“病休”の運用のあり方について実態把握及び考察を行っていく。

2. 調査の設計とデータの提示

(1) 調査対象・方法

病気休職者数については、文部科学省「公立学校教職員の人事行政状況調査について」と、同省作成の「教育職員に係る懲戒処分等の状況について」に提示されているデータを活用する。病気休暇者数については、制度の運用実態も含めて把握するため、「教員の病気休暇・病気休職の制度運用と取得状況に関する調査」と題し、国立教育政策研究所の妹尾渉氏を代表として、2012年8月に公立学校教員の任命権者である全国都道府県教育委員会（47自治体）と政令指定都市教育委員会（19自治体）を対象に調査票を配布した。調査項目は、H18～H23の6年間における「病気休暇」に関する教員⁶⁾の取得状況（病気休暇者数）・「うち精神疾患事由によるもの」等のほか、病気休暇の取得可能日数の上限、代替教員の手配、復職の仕組みに関すること等である。都道府県は全教委から、政令市は19政令市のうち14教委から調査の回答を受け取ることができた。

(2) 調査データの提示

まず、病気休暇の制度とその取得状況についてである。結核性疾患を除く一般的な傷病による病気休暇の場合と、精神疾患事由による病気休暇の場合とに分けて、それぞれの取得上限日数⁷⁾について「90日」・「120日」・「180日」・「270日」・「1年」・「その他」で尋ねている。なお、日数に端数が生じるため、「1年」は例外的表記である。結果は表1の通りであり、表セル中のそれぞれの数は、回答した教委の数をカウントしたものである。精神疾患が事由の場合の上限は、90日（3ヶ月）か180日（6ヶ月・半年）である場合がほとんどであることがわかる。一般的な傷病による病気休暇の上限と比べて、精神疾患事由による方が上限の日数がやや長めに設定されているのは、人事院規則を受けての設定であると考えられる⁸⁾。

次に、病気休暇者数についてみていく。人事院規則⁹⁾では、休暇取得の日数が年間30日を超えた場合の期末手当を除算することが定められている。ゆえに病気休暇取得者にとっても、その取得のインセンティブが異なると考えられたため、年間30日以上と年間30日未満とに分けて提示する。なお、集計データの回答がなく、教委が未把握の場合はその旨記載することとする。結果は表2-1・2-2の通りである¹⁰⁾。

表1. 病気休暇取得の上限日数

日数	90日	120日	180日	270日	1年以上
一般的な傷病による病気休暇	55	0	5	1	0
精神疾患事由による病気休暇	25	1	33	1	1

表 2-1. 「30 日未満」病気休暇の状況

	「把握」回答あり				「未把握」
	回答教委数 (A)	病気休暇者数 実数 (B)	うち精神疾患事由		回答教委数
			実数 (C)	比率 (C/B)	
平成 18 年度	18	737	41	5.6%	43
平成 19 年度	19	1390	78	5.6%	42
平成 20 年度	19	1438	99	6.9%	42
平成 21 年度	20	2888	97	3.4%	41
平成 22 年度	21	3123	103	3.3%	40
平成 23 年度	22	3255	108	3.3%	39

表 2-2. 「30 日以上」病気休暇の状況

	「把握」回答あり				「未把握」
	回答教委数 (A)	病気休暇者数 実数 (B)	うち精神疾患事由		回答教委数
			実数 (C)	比率 (C/B)	
平成 18 年度	46	9839	3251	33.0%	15
平成 19 年度	48	10078	3352	33.3%	13
平成 20 年度	49	10252	3581	34.9%	12
平成 21 年度	54	10682	3802	35.6%	7
平成 22 年度	56	11862	3997	33.7%	5
平成 23 年度	56	11288	3611	32.0%	5

年間 30 日以上と年間 30 日未満の病気休暇所得者数を両方把握している県におけるデータを比較すると、精神疾患事由の病気休暇者数に関しては、「年間 30 日以上」の休暇取得者数は「年間 30 日未満」の休暇取得者数を上回っていたことがわかった。

病気休暇期間が 30 日未満の場合、特にその期間が 10 日間のように短い場合、学校長の報告にもとづく教委の把握義務がないところもある。こうした点を考慮すると、病気休暇の「30 日未満」については、計上されていない「暗数」が存在するであろう¹¹⁾。したがって単純な数の比較は難しいが、「B/A」や「C/A」の比率からは、一教委あたりの病気休暇取得者は「30 日以上」の方が「30 日未満」よりも多いと考えられる。精神疾患事由に限らず、年間 30 日以上の病気休暇取得は期末手当の除算措置がとられることから、取得する側の教員にとってはそれを避けようとするインセンティブが生じるにもかかわらず、「30 日以上」の休暇取得の方が「30 日未満」の休暇取得者数より多いということからは、教員が精神疾患事由を抱える場合、病気や症状が長引きやすいという解釈が可能である。

次に、30 日以上の病気休暇が発生した場合の任命権者の対応をみていく。30 日以上の病気休暇が発生した場合の状況把握の仕方について、「即座に把握している」・「1~2 週間程度で把握している」・「月末に把握している」・「学期末・年度末に把握している」・「病気休暇については特に把握していない」・「その他」で回答を求めたところ、表 3 のような結果となった。都道府県立学校と市町村立学校で対応が異なる場合には、別々にカウントした。

表 3. 30 日以上病気休暇発生時における教委の対応

即座に把握している	50
1～2 週間程度で把握している	3
月末に把握している	3
学期末・学年末に把握している	0
病気休暇については特に把握していない	4
その他	15

表 4. 病気休暇発生時の代替教員手配の主体

都道府県教育委員会（本庁）	29
都道府県教育委員会（教育事務所等）	29
市町村教育委員会（政令市を含む）	27
各学校	18
その他	4

表 5. 代替教員の補充に関する検討時期

病気休暇取得日数が連続するとき	19
医師による診断書が出た時点から	9
本人による届け出が出たときから	4
校長から要望があったときから	37
市町村教委から要望があったときから	21
その他	6

表 3 より、30 日以上病気休暇が発生した際、即座に対応をするという教委がほとんどであることがわかる。市町村立学校に関しては、教育事務所単位で即座に対応するという回答もあった。「特に把握をしていない」と回答した教委については、市町村教委や学校長からの報告等をきっかけに状況の把握が行われるため、任命権者レベルでは直接把握に動いているわけではない、という回答であった。それ以外の回答から読み取れるのは、少なくとも病気休暇についての報告が上がれば、いずれの教委も何かしらのリアクションを行っている、という状況であった。これは代替教員を充てるかどうかについての設問からもうかがい知ることができる。代替教員について、「必ず充てる」・「充てるときもある」・「全く充てていない」・「教委では把握していない」の 4 つで回答を求めたところ、必ず充てる（29 教委）と、充てるときもある（34）に回答が集中していた^{1,2)}。このことから、教委が何らかのリアクションを行うことがうかがい知れるのである。

代替教員の手配について、教員の任命権は都道府県教育委員会や政令市教育委員会にあり、臨時採用枠での採用希望者はリストで管理されている。しかし、代替教員の手配の場合、居住地と勤務地との距離により断られるケースや、リストに記載されていても別の職に就く選択をするケースもある。そのため、教育事務所に手配を委ねるか、市町村教委・学校レベルがもつコネクションにも頼ることとなる。表 4 は、病気休暇発生時の代替教員手配に関する回答をまとめたものである。

表 4 からは、病気休暇代替者の手配について、その主体が多様であることがわかる。ある教委からは、市町村立学校における代替者手配については、市町村教委や各学校レベルで該当者を探し内諾を得たうえで、県教委が手配（任命）するといった一連の流れが説明されていた。なお「その他」については、県立学校（主に高等学校）と市町村立学校（主に小中学校）とでは、流れが異なることを明記するために選択されていた。

また、代替教員の補充を検討する時期についての回答は、表 5 の通りであった。管理職たる校長から要望があったときから、という回答が最多であった。また、代替者配置の要望が市町村教委を通して上がってくる場合も多いようである。本人の届出を待って手配を検討するという教委も存在するが、これはごく少数であっ

た。これらの回答からは、校長がリスクマネジメントとして、早々に任命権者まで届くように、代替教員の補充に向けた相談をしていることが読み取れる。なお、代替教員補充を検討しはじめる時期については、病気休暇の取得日数が10日を越えたとき、というケースが最短であった。

最後に、代替教員の任用にかかる費用負担の主体であるが、都道府県は全て県費での負担であった。政令市教委については、調査を実施した2012年段階において、教員給与の事務は当該政令市でなく、その政令市が属する道府県が負担をしていたことには注意が必要であるが^{1,3)}、幼稚園と高校は概ね政令市負担であり、国庫負担も関わる小中学校教員の病気休暇者代替補充に関わる費用は、ほぼ全て県費での負担となっていた。このことから、直接的に費用を負担する県教委とそうではない政令市教委とでは、教員の病気休暇取得に対する政策的重要度が異なる可能性が指摘できる。また、政令市教委に給与事務が移管された現在、その関係には変化が生じているのかどうかも、検討を要するところであろう。

3. 精神疾患事由による病気休職者数と病気休暇者数の関係性分析

(1) 分析の枠組みと方法

1) 分析の枠組み

先行研究では、病気休職発令者数に関わる要因の検討がなされてきた。本論文では、調査によって取得したデータを用いて、精神疾患事由による病気休職者数と同事由による病気休暇者数との関係性を検討し、教員が病気休暇取得せずにダイレクトに病気休職に至るのかどうかを明らかにする。なお、分析には、30日以上以上の病気休暇取得者数のデータを使用する^{1,4)}。また病気休暇者数について、本論文の調査では、市町村立学校と都道府県立学校とを分けて回答を求めているが、公刊統計の病気休職データではその区分を行ってはいないため、公刊統計に合わせて市町村立学校と都道府県立学校とを合算した病気休暇者数を用いて分析を行う。

2) 分析方法

記述統計量は表6のとおりである。

表6. 記述統計量

	年度	回答教委数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
精神疾患事由による 病気休暇者数	H18年度	46	10	330	78.48	72.40
	H19年度	48	9	307	77.75	67.41
	H20年度	49	12	319	81.16	64.98
	H21年度	54	11	336	77.28	66.27
	H22年度	55	13	330	79.71	62.71
	H23年度	55	8	285	71.58	56.93
精神疾患事由による 病気休職者数	H18年度	56	8	384	80.04	71.14
	H19年度	59	4	416	80.24	74.17
	H20年度	59	6	540	86.58	86.14
	H21年度	60	4	533	86.98	85.43
	H22年度	60	8	520	85.95	82.02
	H23年度	60	9	527	83.72	83.86
病気休暇取得の上限日数	全年度共通	61	1	5	2.18	1.07

以下では、独立変数を「精神疾患事由による病気休暇者数」、統制変数として「病気休暇取得の上限日数」

を、従属変数として「精神疾患事由による病気休職者数」を用いた、固定効果モデルのパネルデータ分析を行う。固定効果モデルを用いるのは、教委ごとの観測されない異質性部分への対処を行う必要があるためである。ただし、固定効果モデルでは時点不変の変数（今回分析で用いる「病気休暇取得の上限日数」がこれに該当）は、分析の過程で差分を用いる固定効果モデルの特徴上、その過程で落ちてしまう。その対処としては独立変数と統制変数の交互作用項を設定し投入する方法があるため（Allison 2009）、本論文でも交差項を設定し投入する。

(2) 分析結果と考察

1) 分析結果

時間周期数の少ない今回のようなデータの場合、単位根は問題になるケースは少ないが、念のためその有無を確認するべく Fisher タイプのパネルデータ単位根検定を実施したところ、単位根を持つという帰無仮説は棄却された。そのため、精神疾患事由による病気休暇者数と病気休職者数は定常性をみとすことが確認された。

固定効果モデルのパネルデータ分析の結果は表 7 のとおりである。個体間の変化（分散）に関わる決定係数（between）に比べ、個体内（同一教委内）の変化（分散）に関わる決定係数（within）の値が低く、教委内の病気休職者数の変化は大きくない。教委間の差に比べれば、同一教委内における病気休職者数そのものに大きな増減はないようである。また、交互作用項は有意でなかったため、教委による病気休暇の上限日数の設定によって、精神疾患事由による病気休暇者数と病気休職者数との関係性に影響があるといえないということがわかった。独立変数については、「精神疾患事由による病気休暇者数」と「精神疾患事由による病気休職者数」との間に関係性があることが明らかとなった。

2) 分析結果の考察

上記の分析結果より、「精神疾患事由による病気休暇者数」と「精神疾患事由による病気休職者数」との間に関係性が確認された。病気休暇者数と病気休職者数との関係性が見いだされた場合、精神疾患事由による「休み」そのものが長引きやすいものである、という指摘ができる一方で、二つの「病休」の間に関連が見いだされなかった場合には、同じ精神疾患事由としても、病気休暇の取得と病気休職の発令では異なる要因があるものと推測される、との仮説が考えられた。分析の結果、二つの「病休」には一定の関係性が見いだされたことから、教員らは満期に病気休暇取得をしたとしても、復調しきらずに病気休職に至ってしまうという実態がうかがえる。病気休暇の取得認定の「されやすさ」が病気休職の発令認定の「されやすさ」に結びつかないような、恣意的な教育行政や学校現場での圧力をうかがわせる分析結果は示されなかったが、同時にこの結果は、二つの「病休」の連続性を前提にすることで、教育行政上のアクションや学校組織におけるサポートの余地を示すものとも受け取れるのである。

表 7. 精神疾患事由による病気休暇者数（30 日以上）と病気休職者数との関係性分析結果

	係数	標準誤差
精神疾患事由による病気休暇者数	0.23*	0.11
精神疾患事由による病気休暇者数 × 病気休暇の上限日数	-0.06	0.03
決定係数（within）／ 決定係数（between）／ 決定係数（overall）	0.02	0.32
教委数・時点数（観察数）	54・5(296)	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

4. 本論文のまとめ

本論文の調査・分析により、病気休暇の運用実態を明らかにすることができた。また、「精神疾患事由による病気休暇者数」と「精神疾患事由による病気休職者数」との間にも一定の関係性が確認された。ただしそれは、病気休暇者・病気休職者への予防・対処の余地がまだまだ存在するものともいえる。教員のメンタルについて、そのサポートの在り方を考えていく必要がある。

註

- 1) 文部科学省「公立学校教職員の人事行政状況調査について」（平成 23～28 年度）及び同省作成の「教育職員に係る懲戒処分等の状況について」（平成 13～22 年度）のデータを活用した。図 1 は当該データを使用して筆者が作成した。集計の対象者は、教育職員（公立の小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校における校長、副校長、教頭、主幹教諭、指導教諭、教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭、講師、養護助教諭、実習助手及び寄宿舎指導員）である。義務教育学校等は比較的新しく設定された学校種であり、それ以前の調査年次ではカテゴリが存在しない。とはいえ、提示したその他のカテゴリでカウントをされているはずなので、本稿では 2018 年現在の上記のカテゴリを包括的な定義として用いることとする。なお、病気休職者数について、都道府県と政令市とで任命権者が異なるため、分けて集計されている。
- 2) 変数間の相関を見る際、そこに時系列要素（このデータであれば「年度」）が含まれている場合に、誤差項が自己相関（系列相関）を生じている可能性がある。この自己相関をチェックする統計量が DW 比である。DW 比は、サンプルサイズや説明変数の数による違いもあるが、一般的には 2 に近いほど良いとされる。ただし、条件により検定が困難なケースがあるため、参考指標として 2 に近いかどうかだけを見る場合が増えているようである（黒住 2016）。
- 3) 本論文の著者 3 名と高木亮（就実大学）の 4 名で協議の上、現行制度を参照し作成。
- 4) 筆者の経験上は、自治体職員は前者の「病気休職」を指して用いている場合が多いように思う。
- 5) 筆者も学校現場でのボランティア活動時に、病気休暇に突入した教員へのやっかみとして、「代わりが来ないんだから、いっそ休職すればいいのに」という言葉を他の教員が発している場面に出くわしたことがある。
- 6) なお、ここでの「教員」は文部科学省の公刊統計と同様に、「公立の小学校、中学校、義務教育学校（※調査時点では存在しない）、高等学校、中等教育学校、特別支援学校における校長、副校長、教頭、主幹教諭、指導教諭、教諭、養護教諭、栄養教諭、助教諭、講師、養護助教諭、実習助手及び寄宿舎指導員」を指している。調査期間を H18～H23 年度に設定した理由は、調査時期が 2012（平成 24）年 8 月であったことが理由である。5 年分を尋ねればある程度の傾向性は見えてくると調査票設計時に考えていたものの、文部科学省の病気休職関連のデータは例えば H23 年度データであれば翌年 24 年の年末に出されることから、H23 年分は問い合わせを行っても非公表とされる可能性があり、仮に H23 年度を把握できなくとも H18～H22 の 5 年分が入手できれば当初のねらいは達成できると考え、上記のように設定した経緯がある。
- 7) 条例上、例えば 3 ヶ月と回答する教委もあった。その場合は、分析者の方で日数に変換をしたうえで、集計した。加えて、上限の設定がない教委もあったため、その場合は「～日目以降は病気休職に切り替わる」規程について別途申告されていたため、「～日目」までを上限とみなした。本文で提示した日数に該当しないケース（例えば 150 日）が 1 件あったが、その場合はそれよりも多い日数のカテゴリでカウントした（この場合は 180 日）。理由は、後述の代替教員手配動きは、病気休暇上限に到達する前に始動するため、少ない日数のカテゴリでカウントすると分析の整合性がとれなくなるためである。なお、精神疾患事由（あるいは症状）の軽重によって上限設定が異なる教委もあったが、集計の都合上、軽度の場合の上限を集計に用いている。また、勤続年数の多寡（勤続年数が短いと、かえって上限が長くなるケース）により上限設定が変わる教委もあったが、最も短い上限を集計した。
- 8) 人事院規則 15-14 第 21 条 1 項には「病気休暇の期間は、療養のため勤務しないことがやむを得ないと認められる必要最小限度の期間とする。ただし、次に掲げる場合以外の場合における病気休暇を除いて連続して九十日を超えることはできない」とあり、同条 3 項には「使用した特定病気休暇の期間が除外日を除いて連続して九十日に達した場合において、九十日に達した日後においても引き続き負傷又は疾病のため療養する必要があり、勤務しないことがやむを得ないと認められるときは、第一項ただし書の規定にかかわらず、当該九十日に達した日の翌日以後の日においても、当該特定負傷等に係る特定病気休暇を承認することができる。この場合において、特定負傷等の日以後における特定病気休暇の期間は、

除外日を除いて連続して九十日を超えることはできない」とされていることから、ほとんどの自治体はこの規則を参照し、精神疾患事由の病気休暇の場合に計 180 日の上限日数の設定を行ったものと考えられる。

- 9) 人事院規則 9-40 第 11 条 2 項では「前項の期間の算定については、次に掲げる期間を除算する」とあり、同項 9 号では「負傷又は疾病により勤務しなかつた期間から勤務時間法第六条第一項に規定する週休日、勤務時間法第十三条の二第一項の規定により割り振られた勤務時間の全部について同項に規定する超勤代休時間を指定された日並びに給与法第十五条に規定する祝日法による休日等及び年末年始の休日等を除いた日が三十日を超える場合には、その勤務しなかつた全期間」とされており、これが 30 日設定の根拠となっている。
- 10) データは市町村立学校と都道府県立学校とに分けているが、政令市教委データには都道府県立学校は存在しないため、都道府県教委のデータも政令市教委との比較をするべく、市町村立学校と都道府県立学校の合算値を提示した。
- 11) なかには、休職と異なり休暇全般に関する文書の保存義務期間が 3 年と短めに規定されている教委もあった。その点でも特に病気休暇に関しては把握困難な数が存在するものと考えられる。
- 12) 県立学校と市町村立学校とで対応が異なる場合は、別としてそれぞれをカウントしている。
- 13) 政令市立学校における教員の給与負担が、(都) 道府県から政令指定都市へ移譲されたのは 2017 年 4 月からである。
- 14) 30 日未満の病気休暇者は、教委が把握していないケースが多くあり、19 教委分の回答しか得られていないことに加え、H18~23 年度のデータを保管・把握している教委となると一層少なくなるためである。

謝辞

この論文は、科研費 17H02664「教員縦断調査による教員の職場適応・職能形成の構造分析と実践的示唆の提示」、17K18637「5 年目教員に対するフォローアップ調査を通じた、教員人事異動の機能性に関する研究」の助成を受けた

参考文献

- 伊勢本大 (2018) 「一元化される教師の〈語り〉－『教師である』とはいかに語られるか』『教育社会学研究』(102), 259-279.
- 小川正人 (2017) 「教員の長時間労働と給特法』『季刊教育法』(192), 77-72.
- 神林寿幸 (2017) 『公立小・中学校教員の業務負担』 大学教育出版.
- 黒住英司 (2016) 『計量経済学』 東洋経済新報社.
- 高木亮 (2009) 「都道府県ごとの教師の精神疾患を原因とした病気休職『発生率』のデータ報告－平成 18 年度のデータを中心に』『中国学園紀要』(8), 109-116.
- 高木亮 (2010) 「都道府県ごとの教師の精神疾患を原因とした病気休職『発生率』のデータ報告(2)－平成 19 年度のデータを中心に』『中国学園紀要』(9), 73-80.
- 高木亮・森上敏夫 (2011) 「都道府県ごとの教師の精神疾患を原因とした病気休職『発生率』のデータ報告(3)－平成 20,21 年度のデータを中心に』『中国学園紀要』(10), 147-153.
- 波多江俊介・高木亮 (2013) 「教師の精神疾患による病気休職についての関連要因の探究』『九州教育経営学会研究紀要』(19), 67-74.
- 波多江俊介 (2015) 「中学校教員の年休取得しやすさと学校組織諸要因との関係性考察－マルチレベル分析の活用』『九州教育経営学会研究紀要』(21), 19-26.
- 波多江俊介 (2016) 「病気休職者数と病気休暇所得者数の関係性考察』『熊本学園商学論集』20(2), 113-125.
- 波多江俊介 (2018) 「国内の教育政策研究動向』『日本教育政策学会年報』(25), 196-202.
- Allison P. D. (2009). *Fixed Effects Regression Models*, SAGE Publications, Inc.