

学校感染症登校・就業許可証明書のマニュアル

— 信濃町地区を除く学生・教職員用 —

Manual of certificate that permits return to campus
after infectious diseases

— For students or school personnel except Shinanomachi campus —

森 正明* 西村 知泰* 田中由紀子*

慶應保健研究, 34(1), 069-073, 2016

要旨：学校において予防すべき感染症（以下、学校感染症）の予防策について文部科学省がガイドラインを示しているが、出欠席の管理が難しい大学生の場合や学校保健安全法の対象にならない教職員への対応などは学校の事情に則して調整する必要がある。一般に登校や就業を許可するに当たり、主治医の治癒証明を求める場合が多いと思われるが、インフルエンザの場合は必要性が乏しく、その他の学校感染症の中には結核や百日咳のように感染性のない状態と治癒とが一致しない場合もあり、2009年の新型インフルエンザ流行に際して、文部科学省からの事務連絡を契機に、治癒証明取得を目的とした医療機関の受診を必要としない手順に対応する内容に変更し、その他の学校感染症についても感染のリスクがなければ登校・就業許可の面接を受けられるような内容に変更した。本稿はそのマニュアルとして解説したものであり、教育期間における感染対策の参考になれば幸いである。

keywords：学校感染症対策，登校許可，就業許可

Infection control in school, Permission of Return to Campus

はじめに

学校において予防すべき感染症（以下、学校感染症）の予防策は学校保健安全法に基づいて実施されている。ガイドラインについては文部科学省より「学校において予防すべき感染症の解説」¹⁾が公表され、要点は示されているものの、実際に運用するには各学校の事情に則した調整が必要になる。一般に高校生まではクラスが一体で活動することが多く、担任が生徒の出欠状況を把握して、学校感染症に手厚く対応することが可能であるが、大学生の場合、クラスの割り振りはあるものの、授業の履修は個々の

学生で異なっているため、教員がクラスの学生の出欠状況や学校感染症の流行状況を把握すること、出席停止などの措置に対応することが難しい。また、教職員に関しては、学校感染症が教職員から児童、生徒、学生に蔓延させる可能性があり、就業禁止など同様の対応が望ましいとされるものの、学校保健安全法の対象にはなっておらず、感染症法で決められている感染症類型1類～3類で都道府県知事が入院や就業制限が必要と認めた場合を除けば、労働安全衛生法に基づく産業医からの勧告か労働契約法に基づく就業規程によって対応されることにな

*慶應義塾大学保健管理センター

(著者連絡先) 森 正明 〒223-8521 神奈川県横浜市港北区日吉4-1-1

る。保健管理センターでは従来からインフルエンザを中心に学校感染症罹患時の届出や登校・出勤の許可を受ける面接などをホームページなどで呼び掛け、届出用の書類なども用意していたが、主治医の許可を得るために受診を求める内容はインフルエンザの場合は必要性が乏しく、その他の学校感染症の中には結核や百日咳のように感染性のない状態と治癒とが一致しない場合もあり、登校・就業の許可を判断する際に、一律に治癒証明の用紙では不都合という事例も見られた。2009年の新型インフルエンザ流行に際して、厚生労働省からの事務連絡²⁾に続き、文部科学省からの事務連絡³⁾で解熱後の対応に関する周知が求められ、治癒証明取得を目的とした医療機関の受診を必要としない手順に対応する内容に変更し、その他の学校感染症についても感染のリスクがなければ登校・就業許可の面接を受けられるような内容に変更した。本稿はそのマニュアルとして解説したものである。

運用の流れ

1. ホームページによる案内

学校感染症に罹患した場合の対応については保健管理センターのホームページ⁴⁾内に図1のような説明文を掲載して案内しているが、それを閲覧する前に電話で問い合わせて来る場合が多いので、まず、そのホームページを案内するとともに内容を簡単に説明するところから始まる。具体的には、冒頭で保健管理センターは学校感染症が学内で蔓延することを防ぐための勧告を義塾に対して行っていること。それを根拠として義塾は学生・教職員に対して、罹患時の届出と登校・就業に際して保健管理センターで許可を得るように指示している状況について概略を説明している。学校感染症に関する説明や対応の詳細、特に感染防止を目的とした療養期間の目安などについては、対応の変更に係る行政機関からの事務連絡なども少なくないため、ホー

ムページ上では詳細な記載は行わず、行政機関のホームページ¹⁾へのリンクおよび電話やメールでの質疑応答で対応するようにした。次に、学校感染症の分類とそれぞれへの対応について、第一種の感染症に罹患した場合は治癒したことを証明する書類（診断書など）を持参し、保健管理センターの専任医師の面接を受けてから登校・出勤すること、第二種の感染症のインフルエンザに関しては、義塾指定の「感染症就業許可証明書」に必要事項を記入し、罹患日を示す書類等（処方箋の説明書や薬袋等）を保健管理センターに持参すれば、従来必要であった治療した医師による治癒証明書の提出が不要になったこと、インフルエンザ以外の第二種および第三種、表の上段に記載した感染症に罹患した場合は、従来通り、登校や出勤に際して治療した医師が記載した「感染症就業許可証明書」を持参

届出が必要な感染症（学校感染症）

保健管理センターは「学校において予防すべき感染症」（以下、学校感染症）が学内で蔓延することを防ぐため、登校や就業の規定に関する勧告を行っています。

信濃町地区の教職員・学生は医療機関としての感染対策が必要ですので、大学病院感染制御センターおよび保健管理センター信濃町分室の指示に従って対応してください。

信濃町地区以外の学生・教職員が学校感染症に罹患した場合には以下の届出方法に従い、保健管理センターで登校許可あるいは就業許可面接を受けてから登校・出勤するようにしてください。学校感染症の感染防止を目的とした療養期間の目安など、詳しくは保健管理センター各分室に問い合わせるが文部科学省ホームページをご参照ください。

第一種の感染症に罹患した場合は治癒したことを証明する書類（診断書など）を持参し、保健管理センターの専任医師の面接を受けてから登校・出勤してください。

第二種の感染症のインフルエンザに関しては、義塾指定の「感染症登校・就業許可証明書」（以下の届出方法から該当する用紙をダウンロード）に必要事項をご自身で記入し、罹患日を示す書類等（処方箋の説明書や薬袋等）を保健管理センターに持参いただければ、従来必要であった治療した医師による治癒証明書の提出が不要になりました。

インフルエンザ以外の第二種および第三種の感染症に罹患した場合は、従来通り、登校・出勤に際して治療した医師が記載した「感染症登校・就業許可証明書」を持参してください。

また、保健管理センターに医師が不在の場合でも、保健管理センター医療スタッフが登校・就業に関する要件を満たしていることを確認できれば、その日からの登校・就業が可能となります。ただし、疾患によっては保健管理センター医師との面接が必要になる場合があります。

第三種のその他の感染症に罹患した場合は、主治医から感染の恐れがあるため登校や出勤を控えるように指示された場合のみ届け出てください。

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、バスタ、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群（病原体がコロナウイルスSARSコロナウイルスであるものに限り。）及び鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルスA属インフルエンザAウイルスであってその血清型がH5N1であるものに限り。）
第二種	インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）を除く。）、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、結核および肺臓炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎
	その他の感染症（指示された場合のみ） 流行性嘔吐下痢症（ウイルス性胃腸炎）、マイコプラズマ感染症（マイコプラズマ肺炎）、溶連菌感染症、ウイルス性肝炎、手足口病、ヘルパンギーナ、りんご病（伝染性紅斑）などは登校や出勤を控えるように指示された場合のみ届け出てください。

図1 保健管理センターホームページ
感染症に関するお知らせ

すること、第三種のその他の感染症については、個々の病状によって対応が変わる可能性があり、主治医から感染の恐れがあるため登校や出勤を控えるように指示された場合のみ届け出るように説明した。その他、従来対応からの変更点として、届出のために保健管理センターに来所した際に、医師が不在あるいは混雑で面接に至れず、手続きできないといった状況を回避するため、届出件数の多いインフルエンザに関しては医師の面接を必要とせず、インフルエンザ以外の第二種および第三種の感染症についても医師の後日面接を条件に、医師以外の医療スタッフであっても登校・就業に関する要件を満たしていることを確認できれば、登校・就業許可の手続きを進められるようにした。

2. 感染症登校許可証明書

図2に学生用の感染症登校許可証明書を示した。保健管理センターのホームページ「感染症関連」からダウンロードして使用する。最上段の学籍番号・学部・学年・氏名は自分で記載する。

その下の段の①はインフルエンザ用の記入欄で、治癒証明の取得を目的に医療機関を受診する必要があることを説明し、ウイルスの排出が減って感染性が低下するとされる一般的な目安に至っているかどうかを自己チェックして提出する方式としている。解熱後2日間を経過した時点では症例によってウイルスの排出が遷延している可能性があること⁵⁾や自己チェックの不安定性も考慮し、登校初日から1週間、マスクの着用や手洗いの励行などの注意喚起も記載している。

その下の段の②はインフルエンザ以外の感染症用の記入欄で、登校禁止の対象として頻度の多い疾患を羅列し、それ以外については「その他」欄で対応するようにした。保健管理センターと併設されている義塾の診療所ではこれらの疾患の診療は困難であるため、ほとんどの場合、外部医療機関の主治医に記

感染症学校許可証明書（信濃町地区以外生用）				鹿港義塾																								
学籍番号		学部																										
氏名																												
① インフルエンザ（鳥インフルエンザ H5N1 を除く）に罹患した場合 解熱薬を使用しなくても解熱して、校役の目安となる状態に至ってから登校してください（文部科学省通知により、治癒証明の取得は不要とされています）。登校初日は、まず特内休を記入した本証明書と罹患したことを示す書頭等（地方の教育委員会などで可）を保健管理センターに持参してください。登校初日から1週間はマスクの着用や手洗いの励行など感染予防に努めてください。																												
感染症名	校役の目安	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">目安の状態に至って</th> </tr> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">いる</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">いない</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td style="height: 40px;"></td> </tr> </tbody> </table>			目安の状態に至って		いる	いない																				
目安の状態に至って																												
いる	いない																											
インフルエンザ（鳥インフルエンザ H5N1 を除く）	発症後5日を経過し（発症日から6日目）、かつ、 発熱した後2日を経過（発熱日から3日目）																											
該当欄に○印を記入してください。																												
② 下記の感染症（の疑いを含め）に罹患した場合 主治医に以下の二重枠内をすべて記入してもらってから登校してください。登校初日は、まず本証明書を保健管理センターに持参してください。 上記の者は、下記の疾病について学校感染症ガイドラインに基づき、以下の措置が適当と判断します。																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">疾病名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;">麻疹（はしか）</td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">流行性角結膜炎</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）</td> <td style="padding: 5px;">急性出血性結膜炎</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">風疹（三日はしか）</td> <td style="padding: 5px;">感染性腸炎（ ）</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">水痘（みずぼうそう）</td> <td style="padding: 5px;">百日咳</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">結核</td> <td style="padding: 5px;">細菌性菌血症結膜炎</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">咽頭扁桃炎</td> <td style="padding: 5px;">その他（ ）</td> </tr> </tbody> </table>					疾病名		麻疹（はしか）	流行性角結膜炎	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	急性出血性結膜炎	風疹（三日はしか）	感染性腸炎（ ）	水痘（みずぼうそう）	百日咳	結核	細菌性菌血症結膜炎	咽頭扁桃炎	その他（ ）										
疾病名																												
麻疹（はしか）	流行性角結膜炎																											
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	急性出血性結膜炎																											
風疹（三日はしか）	感染性腸炎（ ）																											
水痘（みずぼうそう）	百日咳																											
結核	細菌性菌血症結膜炎																											
咽頭扁桃炎	その他（ ）																											
（上記疾病の該当欄に○印を記入してください。）																												
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">初診</td> <td style="width: 10%;">2 0</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> <td style="width: 30%;"></td> </tr> <tr> <td>登校禁止期間</td> <td>2 0</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td>～ 2 0</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>登校許可</td> <td>2 0</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日から</td> <td colspan="4"></td> </tr> </table>					初診	2 0	年	月	日		登校禁止期間	2 0	年	月	日	～ 2 0	年	月	日	登校許可	2 0	年	月	日から				
初診	2 0	年	月	日																								
登校禁止期間	2 0	年	月	日	～ 2 0	年	月	日																				
登校許可	2 0	年	月	日から																								
2 0 年 月 日 医療機関名 _____																												
医師名 _____ 印 _____																												
・感染症性肺炎（ウイルス性肺炎）、コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パルチフス等																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; padding: 5px;">学籍報告</td> <td style="width: 80%; padding: 5px;"></td> </tr> </table>	学籍報告		<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">休み始めた日</td> <td style="width: 10%;">2 0</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">日</td> <td style="width: 30%;">午前・午後</td> </tr> <tr> <td>登校許可日</td> <td>2 0</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td>午前・午後</td> </tr> <tr> <td>保健管理センター確認日</td> <td>2 0</td> <td>年</td> <td>月</td> <td>日</td> <td></td> </tr> </table>				休み始めた日	2 0	年	月	日	午前・午後	登校許可日	2 0	年	月	日	午前・午後	保健管理センター確認日	2 0	年	月	日					
学籍報告																												
休み始めた日	2 0	年	月	日	午前・午後																							
登校許可日	2 0	年	月	日	午前・午後																							
保健管理センター確認日	2 0	年	月	日																								
確認者 _____																												

感染症の情報は保健管理センター、学生課および教務職員が所掌し、感染症や学事などの目的に使用します。統計データや検疫管理に関する研究（詳しくは保健管理センターホームページ、<http://www.hokkaido.ac.jp>）等に発表しようとするがため、個人が特定する氏名などの情報は2週間以上、治癒の定めがある場合を除き、本人の許可なく、その情報を第三者に開示、提供することはできません。

図 2 感染症登校許可証明書
(信濃町地区以外学生用)

載してもらうことになるが、感染症の疑いの段階で登校を禁止する必要性が生じ、欠席に関する事務手続きを進めておく必要がある場合には、初診から登校禁止期間の開始日までと、医療機関名と医師名の前半部分を義塾の診療所で記載して学事などに連絡し、感染性が否定され登校に差し支えないと判断された時点で外部医療機関の主治医に禁止期間の後半と登校許可日を記載してもらって完了させるという用い方もしている。確認までに時間がかかる結核が対象になることが多いが、試験関係の欠席手続などでは、急性の各種ウイルス感染症（インフルエンザの場合は「その他」欄を利用）が対象になることもある。さらに、検査が保険適応外で、症状のみで診断し、治療も対症療法になるウイルス性胃腸炎のような場合は「感染性腸炎」欄に記入して、初診から登校許可までを義塾の診療所で記載することもある。

その下の段は事務使用欄で、面接時に聞き

取りをして、医師、保健師など医療スタッフが記入する。感染対策の観点からは「発症日」を確認する意義は大きいものの、本人の認識が適切とは限らず、判断が難しいことから、欄外のメモ程度にとどめ、「休み始めた日」を記載することで欠席届として事務処理の利便性を高めることに重点を置いた。

3. 感染症登校許可証明書（英文）

図3に感染症登校許可証明書の英文用を示した。内容は基本的に和文のものと同じであるが、外部医療機関での利用を想定しているインフルエンザ以外の感染症用の記入欄については、受付などでの事務対応が円滑になるように日本語訳を併記した。

4. 感染症就業許可証明書

教職員用の就業許可証明書は、学生用の登校許可証明書の用語を教職員の就業用に変更したものであるが、禁止期間については行政機関からの指針はなく、労働安全衛生法に基づく産業医からの勧告であることから、イン

フルエンザに関して、罹患者および接触者の年齢層による感染性の差異を考慮し、出勤の目安を児童・生徒と接触の多い一貫教育校では解熱後2日間（3日目）、不規則な時間帯での勤務がある大学では解熱後48時間以降とした。

5. 来所時の対応

学生や教職員が登校・就業許可の手続きを希望して来所した場合、まず、保健師が書類の確認と聴き取りを行う。外部医療機関からの診断書やインフルエンザで薬の説明書や薬袋など参考資料のみを持参した場合は、その場で証明書用紙を渡して氏名などを記入してもらう。疾患によっては念のため検温を実施し、自己申告の平熱になっているかを確認する。インフルエンザで登校の目安に至っていない場合や発熱が続いている場合は、帰宅して療養するように指導する。書類に登校・就業許可を判断するために必要な情報がすべて記載されている場合、インフルエンザについては保健師が事務使用欄の「休み始めた日」、「登校許可日あるいは就業再開日」、「保健管理センター確認日」を記入し、確認者欄に署名する。インフルエンザ以外の感染症の場合は原則として医師が面接して、感染対策に必要な情報を収集しながら事務使用欄を記載するが、医師不在時や診療が混雑して、面接までに時間がかかる場合は、保健師が事務使用欄を記入して、後日面接にすることもある。持参した書類の記載内容が登校・就業許可を判断するために不十分な場合や特別な事情で就業が必要な場合などは必ず医師が面接して許可証を作成して必要な措置を講じるか保留として帰宅させるかを判断する。

許可証明書に必要な事項をすべて記入した後、保健管理センターの証明印を押し、証明書を含め、持参した書類はすべて複写して保管する。原本は本人に返却し、登校や就業が禁止された期間があることや、その後に登校や出勤を許可されたことを必要な場所で証明

Permission of Return to Campus
(For university students (not including university students who belong to Shinanomachi campus))

① If having **influenza** (not including Avian Influenza A (H5N1)).

Please return to campus after your condition meets the following criteria for return to school. According to the notification from the Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology, the proof of cure is not needed. On the first day of return to school, please fill out the thick-frame box and then, submit this certificate and the document proving that you had influenza (e.g., patient medication instruction, medicine bags) to the Health Center. Please remind prevention of influenza transmission (e.g., wear a mask, perform hand hygiene) for a week from the first day of return to school.

Infectious disease	The criteria for return to school	Meet the criteria?	
Influenza (not including Avian Influenza A (H5N1))	5 days after the onset of symptoms (on the 6th day of the illness) and 2 days after you no longer have a fever without the use of fever-reducing medicines (on the 3rd day after fever has subsided)		

(Please circle the appropriate box.)

② If having the suspected or confirmed **infectious diseases which are listed below**.

Please ask a doctor to fill out the double line-frame box and on the first day of return to school, submit this certificate to the Health Center.

Because of the following infectious disease, the measures described below should be considered for the above student according to the enforcement regulation of the school health law.

(上記の者は、下記の疾病について学校感染症ガイドラインに基づき、以下の措置が適当と判断します。)

Infectious diseases (感染症)	
Measles (麻疹)	Epidemic keratoconjunctivitis (流行性角結膜炎)
Epidemic parotitis (Mumps) (流行性腮腺炎)	Acute hemorrhagic conjunctivitis (急性出血性結膜炎)
Rubella (風疹)	Infectious enteritis (感染性腸炎)* ()
Varicella (Chickenpox) (水痘)	Whooping cough (Pertussis) (百日咳)
Tuberculosis (結核)	Menstrual toxic meningitis (経期毒性髄膜炎)
Pharyngoconjunctival fever (咽頭結膜熱)	Other infectious diseases (その他X)

(Please circle the appropriate box.)

Date of the first visit (初診): mm/月/y dd日/y yyyy(年)

Period of exclusion from campus (登校禁止期間): mm/月/y dd日/y yyyy(年) ~ mm/月/y dd日/y yyyy(年)

The first day to return to campus (登校許可): mm/月/y dd日/y yyyy(年)

Name of medical institution (医療機関名): _____

Name of doctor (医師名): _____ stamp (捺印) Issued date (発行日): mm/月/y dd日/y yyyy(年)

* Infectious gastroenteritis (Viral gastroenteritis) (感染性胃腸炎(ウイルス性胃腸炎)), Cholera (コレラ), Shigellosis (細菌性赤痢), Enterohemorrhagic *E. coli* infection (腸管出血性大腸菌感染症), Typhoid fever (腸チフス), paratyphoid fever (パラチフス)...

Absence with infectious diseases: From mm/ dd/ yyyy, AM or PM

Permission of return to the campus: From mm/ dd/ yyyy, AM or PM

Date verified: mm/ dd/ yyyy, AM or PM

Signature of the Health Center's staff: _____

This information is used only by the Health Center, the Office of Student Services, and the class teachers for infection control and educational affairs in Kato University. When using this information for epidemiological studies or healthcare-related studies, all personal identifiers are striped. Except as required by law, this information shall not be disclosed or provided to a third party without the consent of the person.

図3 感染症登校許可証明書
(信濃町地区以外学生用) 英文

する手続きに用いるように説明する。義塾の診療所に診療録がある場合はもう一分ずつ複写して診療録に貼付する。

保管した書類は地区を担当する学校医，産業医が定期的に確認して押印する。学校医，産業医は学校感染症の流行状況を把握して，必要な場合は全地区で情報を共有し，義塾の感染対策に用いる⁶⁾。

結語

学校感染症の予防策として文部科学省のガイドラインに則して運用しやすいように許可証明書を書を改訂した。教育期間における感染対策の参考になれば幸いである。

文献

- 1) 文部科学省. 学校において予防すべき感染症の解説.
http://www.mext.go.jp/a_menu/kenko/hoken/1334054.htm (cited 2016-01-10).
- 2) 厚生労働省. 事務連絡（平成21年10月16日）
新型インフルエンザによる外来患者の急速な増加に対する医療体制の確保について. 2009
- 3) 文部科学省. 事務連絡（平成21年10月29日）
新型インフルエンザに関する対応について（第16報）. 2009
- 4) 慶應義塾大学保健管理センター. 感染症に関するお知らせ
<http://www.hcc.keio.ac.jp/japanese/information/infection/infection.htm> (cited 2016-01-10).
- 5) 廣津伸夫. 地域社会に及ぼす家族と学校におけるインフルエンザの伝播. 小児科 2013 ; 54 : 343-351.
- 6) 森正明. 附属学校園を持つ総合教育機関における感染症の総合的な管理. CAMPUS HEALTH 2013 ; 50 : 15-20.