

保護者記載の書類を用いたインフルエンザの 登校許可に関する実践報告と経済学的検討

Practical report and economical assessment on permission
to return to school after influenza by guardians' certificate

康井 洋介* 井ノ口美香子* 内田 敬子** *** 長島 由佳***
篠原 尚美* 河津 桃子* 徳村 光昭*

慶應保健研究, 44(1), 039-045, 2026

要旨：季節性インフルエンザは、流行期に小中学生の10-30%が罹患し、発症後5日かつ解熱後2日の期間、出席停止となる。従来、多くの学校ではインフルエンザに罹患した小中学生に対して、再登校にあたり医療機関の発行した治癒証明書の提出を求めている。文部科学省は、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行が懸念された2022年に、医療機関の外来診療の逼迫を回避するために、医療機関の発行する治癒証明書を求めないよう関係機関に通知した。我々は、東京都および神奈川県の小中学校5校において、2020年9月から医療機関の発行した治癒証明書に代わり、保護者が記載したインフルエンザ経過報告書を用いた登校許可を開始した。経過報告書の記載項目は、迅速診断検査結果、発症日、診断日、受診医療機関名、抗インフルエンザ薬使用状況、体温の経過とした。インフルエンザ罹患後の登校再開時における出席停止期間の確認に要する時間は、経過報告書の運用開始後、短縮した。医療機関による治癒証明書発行は、賃金構造基本統計調査、労働力調査、および医療機関への再診時費用から、一通あたり保護者に2,535-5,696円の経済的負担を、医療保険に875円の医療費負担を課していると推定される。インフルエンザ罹患時の登校許可は、医療経済学的な観点からも、保護者が記載した書類に基づく方法が望ましい。

keywords：治癒証明書、インフルエンザ、学校、感染症、経済的負担

Healing certificate、Influenza、School、Infectious disease、Cost

はじめに

季節性インフルエンザ（以下、インフルエンザ）は冬季に流行し、毎年、小中学生（児童生徒）の10%から30%が罹患する。インフルエンザは学校感染症第2種に属し、罹患した児童生徒は発症後5日かつ解熱後2日の期間、出席停止となる。従来、多くの学校は、学校感染症

に罹患した児童生徒に対し、登校再開にあたり医療機関の記載した治癒証明書の提出を求めている。学校感染症罹患後の再登校時に望まれることは、第一に感染力が消失すると考えられる学校保健安全法で規定されている期間を経過していること、第二に児童生徒の全身状態の回復が確認されていることである。一方で、全身状

*慶應義塾大学保健管理センター **東京医科大学細胞生理学分野 ***慶應義塾大学医学部小児科
(著者連絡先) 康井 洋介 〒223-8521 神奈川県横浜市港北区日吉4-1-1

態の確認を含む治癒証明書の発行には、児童生徒および保護者の医療機関への再受診を要する。保護者は治癒証明書の提出を求められることで、医療機関受診に要する時間中、就業困難になるだけでなく、再診料などの費用を負担することになる。

文部科学省は、インフルエンザに関する医療機関による治癒証明書の発行について、2009年の新型インフルエンザ流行時に、外来診療の逼迫などを回避するため、治癒証明書の提出を求めないことを自治体、各教育機関に通知した¹⁾。日本学校保健会は、2018年に刊行した「学校において予防すべき感染症の解説」²⁾の中で、治癒証明書を一律に求める必要はないことを周知している。以降、各自治体では様々な対応、すなわち1) 通知の発出前と変わらず治癒証明書の提出を求める、2) 治癒証明書の提出を求めるが発行に係る手数料を無料とする、および3) 保護者の記載した経過報告書（以下、経過報告書）の提出を求める、が混在する状況となっている³⁾。さらに、各学校が運用する経過報告書に記載する具体的な内容は異なっており、様々な書式が採用されている^{4), 5)}。川上は、2012年4月からインフルエンザを含む学校感染症について、医師による登校許可書を廃止し保護者による欠席届の運用を開始した公立小学校の属する地域において、社会的な問題は生じなかったことを2015年に報告している⁶⁾。

インフルエンザは、新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）の流行後、2020年および2021年においては世界的にも極めて小規模な流行にとどまったが2022年、南半球で冬季に3年ぶりに流行した。2022年10月、文部科学省は、日本でも冬季のインフルエンザ流行を予想し、COVID-19との同時流行による医療の逼迫に備えて、2009年と同様、認定こども園を含む各教育機関に、登校再開時に治癒証明書の提出を求めない事務連絡を再度発出した⁷⁾。

COVID-19流行に伴う小児医療の逼迫状況について、2020年4月から11月に58.5%の小児

医療機関が何らかの診療抑制を行ったことが報告されている⁸⁾。大阪府で2020年、および2021年に実施されたアンケート調査では、それぞれ8.9%、および3.6%の対象者が小児科の受診が困難であったと回答している⁹⁾。同調査は、小児医療機関受診時は患者に加えて保護者が来院するため、密集対策としての人数制限により受診が困難であった可能性を指摘している。

COVID-19流行後、医療機関では感染症対策として、標準予防策に加えて、事前問診による感染症スクリーニングに基づいた空間・時間的隔離、受診間隔の調整、院内待機時間減少のため予約制による受診人数制限などが実施されている。インフルエンザ流行時の治癒証明書発行は、感染症対策を実施しながら外来診療を行っている医療機関に、過剰な負担をかけることになる。このため、厚生労働省は、学校・職場に対して、COVID-19、インフルエンザに関して、治癒証明書、陰性証明書を求めないことについて広く周知をしている¹⁰⁾。

本研究の目的は、インフルエンザに関する経過報告書を用いた登校許可の実践報告を通じて、わが国の各自治体および学校におけるインフルエンザ罹患後の登校許可における運用指針の一助となることである。加えて、経過報告書の運用による保護者の経済的負担の軽減効果の文献的検討を副次目的とした。

対象と方法

1. インフルエンザ経過報告書の作成および運用

本研究の対象校は東京都、神奈川県の小学校2校、中学校3校とした。対象校では、2020年9月以前、インフルエンザ罹患後の登校許可にあたり、医療機関の発行した「学校感染症治癒証明書」（以下、治癒証明書）の提出を求めていた。各校保健室で治癒証明書に記載のある初診日および登校許可日に加え、解熱後の経過日数および現在の症状を確認した後に、再登校を許可していた。インフルエンザ流行のピークには、保健室で同対応

経過報告書の記載項目は、迅速診断検査結果、発症日、診断日、受診医療機関名、使用した抗インフルエンザ薬名、体温、および症状の経過とした。症状の記載欄は、発熱が長引いた場合に備えて、発症後7日目まで記載できる書式とした。最後に、出席停止期間の数え間違いを防ぐために、書類の下部に再度出席停止期間を提示した。

2. 医療機関による治癒証明書の発行が保護者に与える経済的負担の推定

医療機関による治癒証明書の発行は、受診に要する時間の就業制限による賃金の減少、および再診料を含む諸費用、両者の経済的負担を保護者に課することになる。本研究では、治癒証明書から経過報告書への運用の変更に伴う保護者の経済学的負担の削減効果について推計するにあたり、保護者が治癒証明書発行に際して医療機関に受診するために欠勤する時間を2-4時間と仮定した。先行研究を参考に、35-44歳の平均時給および就労率を、令和3年賃金構造基本統計調査および労働力調査からそれぞれ1,265円、85.4%と設定した¹¹⁻¹³⁾。また、医療機関での再診時に保護者が支払う費用を、再診料および外来管理加算から375円、文書の発行料は各自治体の状況を基に0円から1,000円と設定した。

3. 倫理的配慮

経過報告書の運用は、インフルエンザに対する登校許可に関する実務的な対応であり、対象校の学校長の許可を経て実施した。経過報告書の運用方法は、対象校において、校報、各校のホームページなどを用いて児童生徒の保護者に周知した。なお、経過報告書の2次的な活用については、慶應義塾研究倫理委員会研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(受理番号22-018)。

結果

1. インフルエンザ経過報告書の運用

本研究の対象校では、経過報告書の運用を2020年9月から開始した。経過報告書は、各校のホームページなどからダウンロード可能とし、インフルエンザ罹患後の児童生徒の登校再開時には、各校の保健室で確認を行った。従来の治癒証明書の運用時は、発症日および解熱日を児童生徒、または保護者に確認し、出席停止期間が適切かどうかを判断しており、各児童生徒の確認作業に数分を要していたが、経過報告書の運用により、発症後の経過を迅速に確認できるようになった。治癒証明書の運用時には、登校再開時に、出席停止期間を経過していない児童生徒が散見されていたが、経過報告書への変更後は、このような児童生徒は減少した。

2. 治癒証明書の発行に関する保護者の経済的負担

医療機関での治癒証明書の発行に際し、保護者の欠勤時間を2時間と仮定した場合の経済的負担は、各医療機関の文書料により異なるが、2,535円から3,535円と推定した(図2)。欠勤時間を3時間とした場合の経済的負担は3,615円から4,615円、4時間とした場合の経済的負担は4,696円から5,696円と推計した。

考察

インフルエンザによる欠席は出席停止となり、教科・科目の評価に用いられる出席日数から除外される。このため、インフルエンザ罹患時は、何らかの方法で罹患が証明されることが望まれる。経過報告書は、治癒証明書と異なり保護者が記載する書類であるが、インフルエンザの型、受診医療機関、および治療状況を記載することで、罹患を担保できる内容であると考ええる。

インフルエンザ罹患後の登校再開時の確認、すなわち出席停止期間および児童生徒の体調の確認には迅速性も求められる。流行時には多数

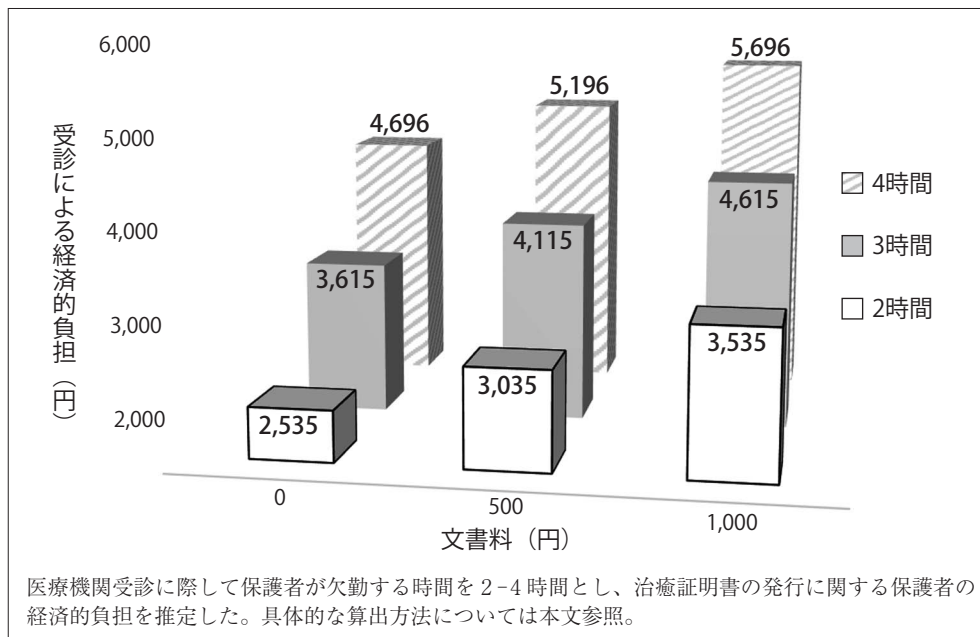


図2 治癒証明書の発行に関する保護者の経済的負担

の児童生徒が同疾患に感染するため、確認作業を限られた時間で行う必要がある。経過報告書の運用は、インフルエンザ発症後の日数、および症状・体温の経過の明確な記載により登校再開時の手続きを簡素化し、迅速かつ正確な登校再開時の確認を行うことに有用である。

医療機関による治癒証明書の発行に際しては、保護者が欠勤する時間に左右されるものの、2,535円～5,696円の経済的負担を保護者に課していることが明らかとなった。日本の17歳以下の子供の相対的貧困率は13.5%であり、治癒証明書発行に要するコストが貧困世帯に与える影響は少なくないと考え¹⁴⁾。

我が国では人口の高齢化に伴い、医療費増大の抑制が社会的課題となっている。治癒証明書発行に際し、医療保険からは再診料を含む875円の医療費が支払われている。Tsuzukiらは2013年/2014年から2017年/2018年のデータから、15歳以下の小児のインフルエンザ罹患時の治癒証明書発行には、1年間に人口100万人当たり、およそ1億300万円の費用が生じていると推定している¹⁵⁾。2021年4月1日における小中学生数は936万人であり、インフルエ

ンザには小中学生の10-30%が罹患するため、毎年およそ90-280万人の児童生徒が同疾患に罹患していると考えられる¹⁶⁾。本研究からは、治癒証明書の発行を中止し、経過報告書を用いた登校許可を行うことにより、およそ8-25億円の医療費を削減することが可能であることが示唆された。

インフルエンザの流行ピーク時に、1週間に同疾患と診断される患者は、1医療機関当たり30人から50人強に達する。冬季は他の感染症も流行するため、医療機関には多数の患者が来院する。外来での感染症のアウトブレイクを予防するためには、通常の感染症対策に加えて、院内の待機人数を減少させることも考慮すべきこととなる。経過報告書の運用は、治癒証明書作成のための来院を不要とすることで、医療機関での感染症対策にも貢献すると考える。

保護者の記載した経過報告書の運用は、乳幼児が通う保育所におけるインフルエンザ罹患後の登所再開時においても可能であると考え。乳幼児は若年であり、インフルエンザ罹患後は慎重な全身状態の把握が望まれる一方、多くの乳幼児は、学校保健安全法に定められる発症後

5日かつ解熱後3日の期間で回復が見込まれるためである。保育所の感染症対策は、保育所における感染症ガイドラインに基づき、学校保健安全法に準拠する形で実施されている¹⁷⁾。同ガイドラインには、感染症罹患後の登所再開に関して「関係機関による討議の結果により医師の意見書が必要になる疾患群」に、インフルエンザ、およびCOVID-19が例示されている。保育所は厚生労働省の管轄であり、前述の文部科学省の事務連絡の対象外となるため、保育所では、インフルエンザ罹患後の登所再開時に医療機関の発行した意見書などを必要としている施設も多く存在する。一方、保育所に通う乳幼児の保護者は、児童生徒の保護者より若年であり所得が低くなるため、医療機関再診に関する経済的負担が家計に与える影響は、より大きくなることが予想される。高橋は、自治体によって医療機関の発行した意見書の取り扱いが異なること、および保護者の負担軽減のため、柔軟な運用を行っている自治体があることを報告しており、近藤は秋田県での取り組みを紹介している¹⁸⁻¹⁹⁾。このような視点から、インフルエンザ罹患後の乳幼児においても、児童生徒同様に保護者の記載した経過報告書を用いた登所再開の検討が必要と考える。

結語

インフルエンザ罹患後の児童生徒の登校許可は、流行期における医療機関の外来診療逼迫等の回避だけでなく、保護者の経済的負担、および医療費の抑制の観点からも、保護者の記載した書類に基づいた実施が望ましい。

学会発表・研究助成

本論文の要旨は、第70回日本小児保健協会学術集会（2023年）で発表した。

謝辞

本稿の作成にあたり牧野伸司当センター准教授（担当編集者）から助言を得た。

文献

- 1) 文部科学省. 新型インフルエンザに関する対応について（第17報）.
<https://www.pref.aichi.jp/uploaded/attachment/14478.pdf> (cited 2023-08-28)
- 2) 日本学校保健会. 学校において予防すべき感染症の解説.
<https://www.gakkohoken.jp/books/archives/211> (cited 2023-08-25)
- 3) 小坂橋律子. インフルエンザ治癒証明に意義なし. 日経メディカル.
<https://medical.nikkeibp.co.jp/leaf/mem/pub/report/201801/554372.html> (cited 2023-12-13)
- 4) 石垣市. インフルエンザ対応.
https://www.city.ishigaki.okinawa.jp/soshiki/gakko_kyoiku/1_1/1802.html (cited 2024-01-10)
- 5) 宇都宮市. 小・中学校および教育・保育施設の「インフルエンザ経過報告書」について.
<https://www.city.utsunomiya.lg.jp/kenko/iryo/kansensho/influenza/1018816.html> (cited 2026-01-24)
- 6) 川上一恵. 学校感染症. 小児内科 2015; 47: 656-660.
- 7) 文部科学省. 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行も見据えた今後の感染対策について.
https://www.mext.go.jp/content/20221019-mxt_kouhou01-000004520_1.pdf (cited 2023-07-01)
- 8) 小林洋介, 遠藤明史, 儘田光和, 他. 新型コロナウイルス感染症に伴う小児医療機関の保険診療上の課題に関する調査二次調査報告. 日本小児科学会雑誌 2022; 126: 123-133
- 9) 小山史穂子, 勝見友一, 尾谷仁美, 他. 地域住民における緊急事態宣言期間の診療科別医療機関受診控えと受診困難状況. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69: 957-963.
- 10) 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症及び季節性インフルエンザに係る医療機関・保健所からの証明書等の取得に対する配慮について.
<https://www.mhlw.go.jp/content/001008879.pdf> (cited 2024-09-09)
- 11) 是松聖悟, 秋吉健介, 高野智幸, 他. 公的補助による任意予防接種と医療費控除の小児医療, 地域社会への影響. 日本小児科学会雑誌 2012; 116: 1380-1386.
- 12) 厚生労働省. 令和3年賃金構造基本統計調査結果の概況.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/chingin/kouzou/z2021/index.html> (cited 2023-08-28)

- 13) 総務省統計局. 令和3年 労働力調査年報.
https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200531&tstat=000001226891&cycle=7&year=20210&month=0&tclass1=000001227003&result_back=1&cycle_facet=tclass1&tclass2val=0 (cited 2025-11-26)
- 14) 厚生労働省. 2019年 国民生活基礎調査の概況.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/index.html> (cited 2023-08-28)
- 15) Tsuzuki S. Economic consequences of Japanese schools' recovery certificate policy for seasonal influenza. BMC Public Health 2019 ; 19(1) : 280.
- 16) 総務省統計局. 1 こどもの数は1,493万人, 40年連続の減少.
<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/topics/topil281.html> (cited 2023-07-04)
- 17) こども家庭庁. 保育所における感染症対策ガイドライン (2018年改訂版)
<https://kodomoenkyokai.or.jp/wp-content/uploads/2023/05/60342170aa360b5cce6f4ffe341a8a6c.pdf> (cited 2023-07-04)
- 18) 高橋謙造. 登園許可証等の要否—保育所における感染症対策ガイドライン. 小児内科 2020 ; 52 : 1840-1843.
- 19) 近藤田鶴子. 保育園の現場からと三種町の取り組み. あきた小児保健 2016 ; 52 : 19-23.