

沖縄県知事  
玉城 デニー 様

沖縄県高等学校障害児学校教職員組合  
執行委員長 仲宗根 司



沖縄県教職員組合  
中央執行委員長 上原 邦夫



## 学校での抗原検査に反対する声明

政府・文科省は新型コロナウイルス感染症の学校における感染者を早期に発見するため、抗原検査のための簡易キットを希望する学校に無償配布することを決定しました。

抗原検査は鼻から綿棒を挿入し鼻腔検体を採取するもので、医師や看護師、臨床検査技師が行う医療行為とされています。にもかかわらず医療従事者が立ち会えない学校では被検者である児童生徒が自ら採取し、検査に関する研修を受講した教職員が立ち会うことで検査は可能としています。立ち会う者については、被検者から飛沫を浴びないように留意することが謳われていますが、鼻からの採取はくしゃみ等で飛沫が広範囲に飛び散ることが容易に推測され、感染リスクは唾液採取よりもはるかに高いと考えられます。先の県議会6月定例会において、学校PCR検査の唾液採取業務を教職員に従事させない請願が採択されました。医療従事者が立ち会わない学校での抗原検査はこの採択に逆行するものです。

沖縄県では6月から学校PCR検査が実施されています。実施した学校への聞き取りや養護教諭へのアンケート調査では感染リスク、濃厚接触者・接触者の特定への不安、授業等、教職員本来の業務が後回しせざるを得ない現状が浮き彫りとなっています。とりわけ養護教諭はPCR検査業務への責任の重さと精神的な負担を感じていることが明らかになっています。

このような中での抗原検査は、検査前の児童生徒や保護者への十分な説明、学校医や医療機関との連携、検査実施後の受診・診療の調整等、実施体制を整備するだけでも膨大な業務量になります。養護教諭をはじめ特定の教職員に新たな負担がかかることは火を見るより明らかです。また、鼻腔検体採取は容易ではなく、児童生徒が行うには低年齢ほど困難をきたすことが予想されます。検体中のウイルス量が少ない場合には感染していても陰性になることが報告されており、精度にも問題がある検査です。また、陽性者＝感染者ではなく、陰性者＝非感染者ではないとし、陽性、陰性とも医療機関の受診を必要としています。日本耳鼻咽喉科学会等からは「結局、医療機関を受診することになるのになぜ抗原検査を学校でするのか」「児童生徒が検体採取と採取後の操作をほぼ即興に近い状態で十分な感染予防対策を講じてできるのか」「デルタ株は感染性が強いことから、検査をすることが感染を拡大することにならないか」「クラブ活動での対外試合など、別目的の使用の禁止は徹底しているか」など問題点が指摘されています。

他県の事例として、神奈川県では8月に「抗原検査キットプロジェクト」を立ち上げ、児童生徒のいる家庭を対象に学校を通じて検査キットを配布し、自宅で検査を行い、陽性の判定が出た場合、速やかに医療機関の受診につなげ、感染拡大防止にとりくんでいます。

コロナ禍の学校で最も気を付けるべきことは、感染した児童生徒のメンタル面です。抗原検査は登校後に咳や発熱等の初期症状がみられる児童生徒に実施するもので、学校内で検査結果が判明することになります。他の児童生徒がいる中での陽性の判明は児童生徒のプライバシーが保護されない恐れがあり、差別や偏見への懸念が付きまといまいます。これまで感染者に対する差別や偏見がないよう指導していますが、陽性判定を受けた児童生徒がどう受け止めるかについても配慮しなければなりません。検査ばかりに目を向けず、不安な思いで登校してくる児童生徒、学級担任や養護教諭等の業務、学校のあるべき姿を想像していただきたいです。

文科省によると、国立成育医療センターが昨年末に行ったこどもアンケートでは、小学校4年生以上の15～30%の子どもの中度以上のうつ症状があることが示され、子どもの心のケアは引きつづき重要な課題としています。また、コロナ禍で児童生徒の自死が急増し、18歳以下の自死は学校の長期休業明けに増加する傾向があることから、学級担任や養護教諭等を中心としたきめ細かな心のケアに取り組む必要性を指摘しています。抗原検査の実施は教職員の本来行うべき業務が後回しにされ、本末転倒と言わざるを得ません。

すでに学校PCR検査への対応で授業や児童生徒の心のケアがおざなりにされている現状に加え、学校への抗原検査導入は子どもの人権や教職員の安全が確保されない恐れがあることから、私たちは学校での抗原検査に強く反対を表明します。

併せて各学校へ対しては感染リスクが伴う以上、無償で抗原検査キットが提供されるから希望するという安直な判断にならないよう、県へ対しては学校への抗原検査導入を強制・奨励しないよう求めます。

以上