

2020（R2）年9月10日 一般質問

・福岡市が実施するがん検診での事故対応について

○大原弥寿男議員 私は自由民主党福岡市議団を代表し、福岡市が実施するがん検診での事故対応について質問をさせていただきます。

新型コロナウイルス感染症対策の対応で大変お忙しくしておられるこの時期に、保健福祉局関連の質問をするのにちゅうちょしましたが、市主催の胃がん検診時におけるバリウム誤嚥事故から5年も経過しました。当事者Aさんと家族の皆さんは、事故の原因やその後の対応も含め納得をされていない御様子です。月日がたつことで市や事業団の関係者の異動があり、事故当時の状況が分かりづらくなっていくことやAさんが事故によって日に日に衰弱されていられる中、早く納得いただける返答が頂けるようにと今議会で質問をすることにいたしました。しかしながら、残念なことに、この質問の準備中に、Aさんは8月24日の夕方、急性呼吸不全によりお亡くなりになりました。Aさんが生前語っておられた、健康を願って受けた健康診断で二度と私のような苦しみや無念さを味わう人が出ないようにしてくださいの言葉が遺言となってしまいました。

Aさんは事故の後、日常に戻り、夢を追い続けるために御家族とともに治療とリハビリに励んでおられました。この事故の原因やその後の対応などを精査し、亡くなられたAさんの遺志を受け、今後に生かされることを願い、この質問をさせていただきます。

まず、市が実施するがん検診の概要についてお答えください。

次に、現在、市が各区保健福祉センターや公民館等における集団がん検診を委託している事業者と事業者の概要についてお答えください。

次に、当該事業者との現在の集団がん検診の委託契約に関して、相手方の

選定方法、契約期間及びその更新に関してお答えください。

次に、当該事業者との平成 27 年度以降の契約状況についてお答えください。

次に、当該事業者が福岡市から受託する集団がん検診の年間回数と検診委託に係る支払い額の実績についてお答えください。

次に、平成 27 年度の集団検診において事故が発生した場合の受託者から市への報告義務の定めについてお答えください。

次に、平成 27 年度の集団検診において第三者に損害が発生した場合の対応についてお答えください。

以上で 1 問目を終わり、2 問目からは自席にて行います。

○保健福祉局長 福岡市が実施するがん検診につきましては、健康増進法に基づき市町村が実施に努めることとされている事業でありまして、福岡市医師会に委託し医療機関で行う個別検診と検診事業者に委託し各区保健福祉センターや公民館等で行う集団検診の 2 種類がございます。

次に、集団がん検診の委託事業者につきましては、公益財団法人福岡県すこやか健康事業団でございます。事業者の概要につきましては、がんや生活習慣病などの予防医学活動を実施するとともに、健康情報の普及啓発、がん研究への助成を通じて地域住民の保健、医療、福祉の向上に寄与すべく各種の事業活動を展開している団体でございます。

次に、委託事業者の選定につきましては、競争見積り合わせにより行っております。契約期間につきましては、令和 2 年 4 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日までの 1 年間であり、業務遂行において福岡市が求める条件を満たしていると認められた場合は、3 年間を限度に継続して契約ができることといたしております。

次に、平成 27 年度以降の集団がん検診の契約につきましては、福岡県すこやか健康事業団が継続して受託者となっております。

次に、事業団が行う集団がん検診につきましては、直近の令和元年度の実績で年間回数

は 227 回、委託費用は 8,300 万円余となっております。

次に、集団がん検診で事故が発生した場合の報告義務につきましては、業務委託契約書第 8 条において、事故が発生したときは、直ちに市に報告しなければならないと定めております。

次に、集団がん検診において第三者に損害が発生した場合の対応につきましては、業務委託契約書第 9 条において、業務の履行に伴い第三者に損害を及ぼしたときは、受託者がその賠償をしなければならない、ただし、その損害のうち福岡市の責に帰すべき理由により生じたものについては、福岡市がこれを負担すると定めております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 2 問目に入りますが、まず、このパネルを見ていただきたいと思います。(パネル表示) これは A さんの誤嚥事故直後の病院でのレントゲンの写真です。当時、これは単なる誤嚥ということで見てあるんですが、ネットでいろいろ調べたんですが、こんな誤嚥というのは、ネット上にも出てきません。何でこういうふうなことになったかというのは、本当に今でも疑問といたしますか、考えられないことなんです。これは事故当時直後にこうして写真を撮られたんですが、先月亡くなられたんですが、このままバリウムは固形しますので、取り出しが利きません。だから、亡くなられたときも同じような状態で亡くなられたんじゃないかと思えます。そういうところで、これだけひどいバリウムの誤嚥事故があるということ。分かりますね、これは胸の肺なんですね。肺の下のほうにバリウムが入っているような状況です。

今回の誤嚥事故は平成 27 年度に発生しました。福岡市西部は豊かな自然に恵まれ、古代から連綿と歴史や文化が育まれてきました。その中で生まれ育った A さんとその御主人は、近年の急速な都市化、市街化とともに、地域の自然や自然を相手にした子どもたちの遊びが失われていくことに寂しさと危機感を持たれました。そこで、このふるさと西部地域の自然を子や孫たちに

つないでいこうと、地元の草花や動物、昆虫などを私たちの生活や遊び、地域の歴史と絡め、面白く紹介した本を自費出版しておられます。今年7月で5冊目を出版されました。

様々な活動の中で、Aさん御夫婦が最も楽しみにして力を入れてこられたのが、各地で行われるイベント会場や公民館に出向き、子どもたちと昔遊びを通して触れ合うことです。ある日のイベント会場で子どもたちを前に、Aさん御夫婦はシュロの葉っぱを使って器用に何かを作っておられました。出来上がったのはバツタ。本物のバツタと見間違うぐらい見事な出来栄えに感動しました。子どもたちも教えてもらいながら、一生懸命挑戦していました。どの会場でお会いしても、いつも御夫婦一緒に、ほほ笑ましく、羨ましく私は思っていました。御夫婦そろって散歩を日課にされ、健康診断も毎年受けるなど、健康にはとても気をつけられ、その活動や生き方は新聞やテレビでも紹介されました。

4年前、Aさんの御主人が不意に今にも泣き出しそうな表情で私の事務所を訪ねてこられました。事情を聞くと、家内の体が衰弱して口から食事ができないので、直接胃に栄養を送る胃ろうの手術をしたけど、ますます体が衰態して、もう長くはないと思うとのこと。詳しくお話を伺うと、地元の公民館での集団健診で胃がん検診を受けたところ、多量のバリウムが肺の中に入り、中で固まってしまい、食事をする力がなくなって、やむを得ず胃ろうの手術をしましたとのことでした。仲のいい御夫婦だけに、御主人は物すごく落胆しておられました。それから何か月か後に、Aさんの御主人は笑顔で事務所を訪ねてこられました。駄目かと思っていたら、胃ろうのリハビリがうまく行って家に連れて帰るようになりましたとの報告でした。ただと言って、なぜ家内がバリウムの誤嚥事故に遭ったのか、その後の対処の仕方についても、市やすこやか健康事業団からの説明がどうにも納得がいかないとの

ことでした。昨年2月にもAさんの御主人が事務所に訪ねてこられ、相談を受けました。市が主催した検診での事故ですので、その概要について説明を求めたいと思います。

まず、平成27年8月5日の事故が起こった集団健診において、健診の種類、種類ごとの定員、参加者数についてお答えください。

当日、問題のバリウム誤嚥事故が発生しました。発生した事故の概要についてお答えください。

事故が発生した当日の事業団の対応についてお答えください。

次に、事故が発生した後、事業団から市への報告はどのようになされたのか、また、その内容についてお答えください。

次に、市は報告を受けてどのような対応をされたのか、お答えください。

誤嚥の程度や症状、誤嚥対応確認などの記録を行う事業団の内部文書の誤嚥状況報告書について、市が事業団から取り寄せてAさんの家族に交付した誤嚥状況報告書の写しと、以前、Aさんの家族が事業団の顧問弁護士から受け取った誤嚥状況報告書の写しの内容が違っていました。

なぜ2種類の報告書が存在するのか、このことについて市はどう思われるのか、お答えください。

○保健福祉局長 平成27年8月5日の集団健診についてでございますが、健診の種類は、よかドック、胃がん、子宮頸がん、肺がん、大腸がんの5種類でありまして、その定員と延べ参加者数は、よかドックが定員50人に対して17人、胃がんが50人に対して22人、子宮頸がんが80人に対して14人、肺がんが80人に対して26人、大腸がんが80人に対して23人でございます。

次に、発生した事故の概要につきましては、受診者のお一人が胃がんの検診としてエックス線検査を受診した際、飲用したバリウムが肺に流入してしまう誤嚥事故が発生したものでございます。

次に、当日の事業団の対応につきましては、問診にて受診者の既往歴などの確認を行

い、バリウムを飲む際には事業団の職員が立ち会っております。また、事故発生後は直ちに検査を中止し、当該受診者に対してバリウムの排出を促すタッピングを行い、バイタルチェックや事業団の嘱託医による診察を行いました。嘱託医の指示により、事業団の職員が付き添い、当該受診者のかかりつけ医から紹介を受けた近隣の診療所へタクシーで移動し受診したところ、当該診療所の医師の判断により入院や処置ができる病院へタクシーで移動し受診をしたものでございます。

次に、事業団から市への報告につきましては、事故発生から約3時間後にバリウムの誤嚥事故が発生したこと、病院を受診したことなどについて電話による報告があり、平成27年8月27日付で当日の経緯の詳細やその後の事業団の対応について文書で報告を受けております。

次に、事故発生当初における市の対応につきましては、事故内容や経過の詳細について事業団へヒアリングを行いますとともに、当該受診者の御家族に病状や経過などをお聞きし、入院先へのお見舞いに何うなどの対応を行っております。

次に、誤嚥状況報告書につきましては、誤嚥事故が発生した際に事業団が内部文書として作成しているものでございます。2つの報告書が提出された理由につきましては、事業団の職員が顧問弁護士から誤嚥状況報告書の提出を求められた際に、正式な報告書ではなく、手元にあった報告書の下書きコピーに未記入事項を記入し提出したものと報告を受けております。2つの異なる報告書が作成、提出されたことにつきましては、文書管理上、極めて不適切であると考えております。以上でございます。

○大原弥寿男議員 事業団の対応にAさんの御家族が感じる最も大きな疑問は3つです。

1つ目は、130ccもの大量のバリウムが肺の下部まで流入したのはなぜかについてです。Aさんは毎年、胃がん検診ではバリウムでの検診を受診されましたが、何も異常はなかったとのこと。Aさんの家族の話では、日常生活においても飲食時にむせぶことはなかったそうです。また、今まで誤嚥を起こしたこともなく、今回の事故があるまで誤嚥という言葉さえ知らなかったとのこと。事業団によれば、バリウムを飲む速度は遅かったが、む

せる等の症状はなかったとありますが、なぜ 130cc もの大量のバリウムが途中せき込むこともなく肺の奥に流入してしまったのかが疑問です。これだと受診者は日常生活での飲食どころか、唾液も飲み込めないくらいの誤嚥の重症患者だったことになります。なぜこのときだけ誤嚥が起こったのでしょうか。また、Aさんがバリウムを飲む現場には介護士とレントゲン技師の2人がいたはずですから、何らかの異変があったことに気づけなかったのも疑問です。

2つ目は、なぜタクシーではなく救急車を呼ばなかったかについてです。当日撮影された肺のレントゲン写真をAさんの家族から見せていただきましたが、多量のバリウムが肺の奥まで入っていることが確認できました。事故の後、Aさんは4か所の病院で治療を受けられたそうですが、Aさんの肺のレントゲン写真を見て、どの病院の先生方もこんなのは初めてだと驚いておられたそうです。私もAさんが最初に受診された医院の先生にお会いし、状況をお伺いしたところ、レントゲンを見てびっくりしました、私の病院ではバリウム吸引の設備がないので、設備がある近くの病院に連絡を取り、急いで行っていただきましたと言われました。酸素濃度は80%と危険レベルになっており、ここで酸素吸入しなければ命を落としていたかもしれない危機的状況でした。Aさんの家族は、こんなに重篤な事故なのに、なぜ救急車を呼んでバリウムの吸引設備が整った病院に搬送してもらえなかったのか、これが一番悔やまれるし、事業団の対応に納得がいかないといつも言っておられます。嘱託医は酸素飽和度を測定せず、レントゲン写真を見たとの記録もありません。果たしてこれで正確な診察を行ったと言えるかが疑問です。

3つ目は、誤嚥状況報告書についてです。先ほど質問したとおり、誤嚥状況報告書は2種類存在していました。示談あるいは裁判資料となる大事な報告書を誤った内容で渡してしまう、ましてや未記入欄に記入してというの

は、非常に不適切な取扱いだったと考えます。また、事故の報告書は正確さと信用が求められます。病院のカルテと一緒に裁判等での重要な資料となるので、事故直後に手書きで記載されたものを後で書き加えや削除ができないようにPDF形式で、また、撮影した写真をJPEG形式で保存するようになっているのだと思います。今回の事故に関する時系列の対応を記録した報告書は、ワードプロセッサで作成されたものでした。文字ははっきり読めますが、逆に当時の事故の状況が分かりづらくなっています。マニュアルには対応者の名前を書くようになっていますが、この記録では職員の誰がどのような対応をしたのかが分かりません。これでは原本を正確に書き写したのか、また、作成者の作為もあるのではないかと疑念も起こり、客観性に欠けた報告書ではないかと勘ぐりたくになります。これは何らかの対応のミスを隠すために、手書き記録をわざわざワードプロセッサで作成し直したのではないかと疑念が生じます。

改めて、検診の主催者である市はこの誤嚥事故についてどのように捉えられ、どのように改善しようと考えておられるのでしょうか。

Aさんの家族に対する市や事業団の説明は、Aさんの家族から伺った限りでは、一方的で耳を傾けてもらえない部分も見受けられます。今後、Aさんの家族に対して真摯に対応していただくよう強く要望しておきます。

また、バリウム飲用での事故は全国的にも後を絶たないようです。

バリウムを飲用することによる胃のエックス線検査は中止したほうがいいのではないのでしょうか。せめて70歳以上の胃のエックス線検査は中止すべきだと考えますが、市の御見解をお聞かせください。

次に、今後の一般的な話として、がん検診で事故が起こり得ること、また、起こった場合にはどういう対応になるのかについて受診者の方に周知する必要があると考えますが、所見を求めます。

日本人は一生のうちに2人に1人は何らかのがんにかかると言われてい
ます。がんは全ての人にとって身近な病気です。がん検診の最大のメリッ
トは、がんを早期発見し、適切な治療を行うことで、がんによる死亡を減少さ
せることです。人生100年時代を迎えています。子どもたちや次世代のため
にと夢を持って意気込んでおられたAさん御夫婦に突然襲った健康診断での
事故は、お二人にとってやり場のない悲しみだったと察するに余りありま
す。このような事故は私だけでいい、二度とこのような事故が起こらないよ
うにとのAさんの願いから、事故の原因と事故の処置に対して、5年間ずつ
と納得のいく説明を求めてこられました。しかしながら、問診時のAさんの
答えが適切でなかったという理由によって、今回起こった事故は事業団や市
には何ら責任はありません、Aさんの自己責任です、そのことに関して説明
の義務はないと取り合ってもらえませんでした。

健康を願って受ける健康診断で命をなくしたり、寿命を縮めたりするこ
とは絶対にあってはならないことです。一日も早く事故の原因を究明して
いただき、二度とこのような事故が起こらないように、そして、市民の皆様が安
心して、納得して受診できるよう万全の対策を取っていただきますことを強
く要望いたしまして、私の質問を終わらせていただきます。

○保健福祉局長 健康を願って受ける検診で健康被害が起こるということ
はあってはならないことであり、市が主催します検診事業で事故が発生しま
したことにつきましては大変重く受け止めております。

今回の事故につきましては、福岡市と業務委託契約を結んだ事業団が
実施した検診において発生したものでありまして、事業団に対して実施
主体としての責任を果たし、当該受診者に対して真摯な対応を行うよ
う求めるとともに、福岡市といたしましても、委託元として当該受診
者や御家族からの御質問について事業団に調査、報告を求め、医療的、
法的な側面も含む問題点や疑問点に対し御説明を重ねるなどの対応を行
ってきたところでございます。また、このような事故が二度と発生するこ
とのないよう、事業団に対し再発防止

の対策を求め、胃がん検診の禁忌事項の会場への掲示、バリウム飲用方法の会場内及び検診車内への掲示、事前説明書や問診票の改定、また、70歳以上の対象者への内視鏡検査の勧奨の徹底などの改善の実施について確認をしているところでございます。

次に、胃のエックス線検査につきましては、国の指針で胃がん検診の実施方法はエックス線検査あるいは内視鏡検査のいずれかとされております。がん検診の方法について検討を行う国のがん検診のあり方に関する検討会の中間報告書によれば、エックス線検査については年齢が上がるにつれてバリウムの誤嚥などの偶発症の発生率が増加傾向にあることが指摘されております。これまでも集団検診においては、70歳以上の方には問診の際に個別検診での内視鏡検査をお勧めしておりますが、国の検討会において、がん検診の方法等について議論されることから、引き続き国の動向に注視をしてみたいと考えております。

次に、検診受診者に対する周知につきましては、今回の事故の発生を踏まえ、がん検診の受診者に対して誤嚥などの偶発症が発生するおそれがあることを説明し、注意を促すことは大変重要であると考えております。国の検討会の中間報告においては、検診にはがんの早期発見などの利益と偶発症などの不利益があるが、不利益の説明をする際には、受診率の低下を招かないよう伝え方に留意が必要であるとされ、国において対象者に対する説明を市町村が円滑に行えるよう、市町村向け説明資料の見直しなどについて検討すべきとされております。

福岡市といたしましては、今後とも、国の動向を注視しながら、がん検診受診者に対するより分かりやすい周知方法について、しっかりと検討してみたいと考えております。以上でございます。