

[平成25年 9月19日民生常任委員会-09月19日-01号]

○木津 委員長 所管事項について報告の申し出がありますので、発言を許可します。

◎下治 健康福祉部長 私より、本年6月26日と27日に実施いたしました肺がん検診において、その検診結果が誤判定となって受診者へ送付されました件につきまして御報告申し上げます。

本件は、去る7月24日、要精密検査となった受診者よりレントゲンフィルムの貸し出しについての問い合わせがあったことを機に、6月26日と27日の肺がん検診の結果のデータが入れかわり、結果的に36人の方が誤判定となっていたことが判明いたしました。

翌7月25日から27日にかけて、誤判定となった36人の方のお宅を訪問し、謝罪と正しい結果の説明を行いました。このたびの肺がん検診の誤判定につきましては、市民の健康に関する重大な事案として重く受けとめ、議会にも概要を御報告するとともに、7月29日報道提供し、新聞報道等されたところでございます。

誤判定となった原因につきましては、委託業者の報告によりますと、通常同一日程ごとに結果表作成の処理を行うところ、2日分をまとめて処理してしまい、さらに特定健診及び一般健診の結果と肺がん検診の結果を突合させる際に、間接撮影のレントゲン所見に氏名の記載がなかったことに加え、日付の確認も怠ってしまったために誤判定結果が張りつけられたことに気づかず発送をしてしまったとのことでございます。

委託業者の改善策といたしましては、今後は、同一日程の受診者ごとに各工程、各作業に徹し、間接撮影のレントゲンにも日付、受診者氏名、レントゲン番号等を記載するとともに、所見入力時には氏名とレントゲン番号の確認をするなど、チェック体制の確保を徹底させることといたします。また、レントゲン番号の設定をレントゲン車ごとの年間通し番号とし、全受診者に同じ番号を使用しないよう処理方法の見直しをさせ、再発防止に努めます。

市の対応といたしましては、本件について委託業者の謝罪及び説明のために対象者宅まで同行訪問した際に生じた職員の超過勤務手当7万439円を委託業者へ賠償請求するとともに、前述の改善策を遵守させ指導を徹底し、今年度の残りの検診業務を引き続き継続することといたします。

なお、今回の誤判定の結果、受診者が精密検査を受けるために発生した交通費や診察料につきましては、受診者に対し委託業者が既に実費弁償をいたしております。

本件につきまして受診者の皆様とその御家族及び市民の皆様にも多大なる御心配をおかけしましたことを深くおわび申し上げますとともに、徹底した再発防止に努めてまいります。

○木津 委員長 これで報告は終わりました。

報告事項に対する質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

質疑なしと認め、質疑を終了します。

これをもって所管事項についての報告を終了します。