

○名取委員長 それでは、第44回「文京区立さしがや保育園アスベスト健康対策等専門委員会」を始めさせていただきたいと思えます。

次第は1、2ということで、来年度から健康診断が開始されますので、こちらの議事の次第にはシンポジウムが1で、2が健康診断となっております。しかし、きょうの段階で健康診断の内容についてはおおむね決めていただきたいというのが予算の今後のためにあります。議事としては一番最初に健康診断の実施内容について御検討いただいた上で、その後で2として「文京区さしがや保育園アスベストシンポジウム2018の開催結果について」という順番にさせていただこうと思っております。

それでは、委員の出欠及び配付資料の説明について、事務局からお願いいたします。

○横山幼児保育課長 それでは、本日の委員の皆様の出欠状況でございますが、皆様全員おそろいということで本日開催をさせていただくことになりました。ありがとうございます。

続きまして、配付資料の説明でございます。お配りさせていただいた資料をごらんください。

まず、1枚目が本日の会議の次第でございます。なお、今、委員長より御指示がございましたが、資料の順番等は配付の順で御紹介させていただきます。

1つ目は資料第5号「文京区さしがや保育園アスベストシンポジウム2018の開催結果について」という両面刷りのものが1枚ございます。

資料第6-1号としまして「2019年度以降のアスベスト関連検診（案）」というものがホチキスどめでございます。

資料第6-2号がA4の横刷りになっておりますが「アスベスト関連疾患検診にかかる補償フローチャート」というものが1枚。

最後に資料6-3号として「文京区HP掲載事項 変更検討（案）」というもので、こちらも同じくホチキスどめのものがございます。

以上でございますが、何か過不足等はありませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

資料の御案内は以上でございます。

○名取委員長 それでは、まず本日の次第としては、2019年度以降のアスベスト関連検診で、資料6-1と6-2という点について検討させていただこうと思っております。

6-1は見ていただくとわかるのですが、検診の中身を決める「（1）アスベスト関連疾患検診」というものと、2番目として「（2）アスベスト関連疾患検診にかかる必要経費の補償」。その補償についてのフローチャートが横紙の資料6-2なります。

このような形になりますので、次回（今後の委員会の委員構成に関係するのですけれども）徐々に法律に関係する事項、Medico Legal Problemと言いますけれども、医学プラス法律的な問題が増えて参ります。例えば、ある事が起きたときにどのぐら

いの程度補填するのが妥当かみたいなことになってくると、本当に弁護士資格のあるような方も加わって、「通常このぐらいの水準が社会的に妥当です」と言うような話を含めないと参加した多くの方が納得しにくくなります。今の委員会は、医学、医療の委員構成が多くて、法律家加わる構成になっておりませんので、実は10月の次回の委員会は、法律家に入っていただくような委員会の構成にしたいということでヒアリングを予定しております。

そこで、資料6-2についてある程度説明していただきながら、それで議論をして深めたいということです。きょうは(2)の必要経費というものがこれで妥当だとか云々については、ちょっと見ていただく程度、もしくはここについて詳しく説明を次回してほしいというような御質問だけを受けますけれども、協議には入らないで次回にさせていただきたいと考えております。

(1)の「アスベスト関連疾患検診」でございますが、こちらの素案は私のほうで仮につくりましたので、私のほうで御説明させていただいて、その後、皆さんのほうから御討議いただければと思っております。

- ① 検診対象者。
- ② アスベスト関連疾患検診の対象疾患。
- ③ 内容と体制。
- ④ 精密検査が必要な場合の胸部CTの実施機関。
- ⑤ 判定部会と対象者個人への通知。
- ⑥ アスベスト関連疾患のリスク相談及び心理相談という項目立てになっております。

それでは、2ページ目のアスベスト関連疾患の検診のところに参加します。まず園児ですが、1999年のアスベストばく露から20年経過した元園児で、希望する者は来年以降は全員対象になります。これは報告書等にも書かれているとおりでございます。

2番目は職員ですけれども、職員と園児のリスクレベルはほぼ同等なのですが、もちろん文京区に今もお勤めの方は、職員健診の中で当然レントゲン等を撮影されていますのでいいわけですが、既に文京区を退職した職員については健診の機会が与えられていないわけですね。この方について、1999年度に在籍した職員のうちでアスベスト関連疾患検診を希望する者は全員対象とするというようなことを考えております。

②は「アスベスト関連疾患検診の対象疾患」なのですが、現在のところアスベスト関連疾患としては胸膜プラーク（肥厚斑）、アスベスト関連肺がん、中皮腫、良性石綿胸水及びびまん性胸膜肥厚の5疾患に加えて、アスベストで発症するおそれのあるその他の疾患という形で報告書のほうには記載してございます。

その後、これは論議になるところですが、IARCというWHOの下部にあるがんに対する研究機構が、この間、喉頭がん、卵巣がん、後腹膜繊維症という3つの疾患についてはアスベ

スト関連疾患だという形で提言をしてきています。それに追随する国も出始めてはいますが、日本は今のところはそうになっていません。そこら辺が以前の委員会でも、時代の流れで若干ふえる疾患があるのではないかというように、当時の内山委員長がお話になっていた部分に当たるところがその疾患かなと思います。

建物からのアスベストばく露で、過去に石綿肺の発症までは報告されていません。つまりかなり石綿の累積ばく露量がないと石綿肺は出ない。食料が起因ではないと出てこないで、これは検証チームの対象外になる。これは報告書に書いてあるとおりでございます。

アスベスト関連疾患のうちで、一定濃度ばく露で、初ばく露から20年から80年ぐらいの間で発症する疾患としては、まず胸膜プラークが考えられます。

あとは、検診によって早期発見をすれば意味がある。そういう疾患として、集団の早期発見としては胸膜プラークが、個人の治療としては肺がんがあるので、この2つを見つける検診として今何が一般的なのですかと言われたら、検診方法としては2018年の時点では胸部X線写真及び必要な際の胸部CT写真とされているのではないのでしょうかということになります。

そして、中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚の3疾患は、関連する疾患ですが、胸が痛いとか息が苦しいとか症状が出て初めてわかる疾患で、早期に見つけるという意味ではなく症状によってしかわからない。そういうもので早期発見の効果は認められておりません。ですから、これは検診の対象疾患にはならないで、なった後で御報告をこの委員会に頂き、補償等の対象にさせて頂く病気になります。

③は「アスベスト関連疾患検診の内容と体制」でございしますが、2019年以降、定期健診等の胸部X線写真の撮影をしていないという対象者の方が、文京区に対して撮影機会を提供してくださいと希望した場合は、文京区は対象者に対して胸部X線写真の撮影の機会を、委員関連の文京区内の医療機関（今後検討）としておきましたが、これは委員のお勤めのクリニックでやるかもしれないし、病院でやるかもしれない。そこは今後の検討課題なのでそうしておりますが、年に1回程度、ある期間、1週間とか1日に絞ってしまうと、どうしてもその日に出不られる方がどこでするのかということもございしますので、若干、期間や日程は限定して、胸部のレントゲン写真の撮影を実施していただいて、それを判定部会に出していただいて、年に1回、読影と判定を行う。

もしも文京区が指定した期間や日程に参加できなかった希望者については、別の形の代替措置をとることを考えております。つまり、遠方だから撮れないので、似たようなものを撮らせてもらって、それを送らせてもらえないとか、それについては、そういう御希望のある方はアスベスト関連疾患のフローチャートのほうを見てください。つまり、ほかのところ撮る場合はどうするかということも書いてございます。

20代から40代の胸部X線写真の撮影については、労働安全衛生法において一定の危険度もあるようなこともあり、毎年実施している会社もあれば5年に1回ぐらい省略をしてし

まうという会社まで一定の幅がございますので、もし当該年の会社等の定期健診で胸部X写真（CR、DR）、今はもうほとんどデジタルのものが多く、アナログはほとんどないですが、健診機関から借用したり、当該年において症状のある疾患で受診した医療機関の胸部X線写真（CR、DR）を医療機関から借用していただいて、画像の読影を希望される方については判定部会で年1回の判定を行うということになります。

それとは別に、実は先日のシンポジウムでも質問が出ましたが、「胸膜プラークが疑わしいと言われた場合はどのようにこの委員会に連絡したらいいのでしょうか」。もしくは「肺がん自体と言われたらどうすればいいのだ」という質問もございました。ここに書いてあるとおり、胸膜プラークの疑いとか肺がんの疑い、もしくはそのものと言われた方については、より詳細なCT写真の撮影についても文京区のほうの負担で実施し、判定部会で読影し判定を行う。次項で詳細は述べるという形にしております。

なお、妊娠時の女性への胸部X線撮影は推奨できないということにしております。

中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚の3疾患については、先ほどと重複しますが、意義はいまだ証明されていないので、発症診断後に文京区の担当課へ申し出ていただき、当該3疾患を目的とした検診は当面推奨しないということにしております。

④が「精密検査が必要な場合の胸部CT実施機関」ということで、胸膜プラーク、または肺がん等のアスベスト関連疾患が疑われて「要精密検査」であるという判定を行った対象者の胸部CT写真の撮影として指定医療機関（順天堂大学がやってくれるというのならそれも一つです）、または文京区が指定したCTの撮影だけ委託できる医療機関も最近ふえております。この近辺でも、お茶の水等がございますので、そういうところで実施は可能であるということになります。

（イ）に参りまして、前記（ア）で撮影された胸部CT写真あるいは対象者から提供された他の医療機関で撮影された胸部CT写真は、年1回の定期判定部会以外で、「病気が出ましたという場合」、別途緊急判定部会を開催するしかございません。年1回、8月にやりますということでは済みません。その場合、メールが来て、疑いがあると言われましたという人がいたら、すぐ緊急の判定部会を開催するという形を取らせていただこうと考えておりまして、読影と判定を行います。読影した結果については、1カ月以内に文京区を通じて対象者に対し書面で通知をさせていただきます。

（ウ）に参りまして、アスベスト関連疾患発症の報告が文京区の担当課等に寄せられた場合は、年1回の定期判定部会とは別途に緊急判定部会を開催し、その中で対象者に対する詳細な相談または聞き取り等を速やかに実施するという事を考えております。

⑤は「判定部会と対象者個人への通知」でございます。

判定部会は、最低年1回開催し、希望者から提出された当該年の会社の定期健診時の胸部X線写真（CR、DR）、または当該年に受診した医療機関の胸部X線写真（CR、DR）・CT

写真あるいは、文京区が設けた撮影機会にて撮影された胸部X線写真・CT写真の読影を行い、アスベスト関連疾患等の有無の判定を行います。

判定部会は、読影した結果を、読影後1カ月以内に文京区を通じて対象者に対して書面で通知をいたします。

(ウ) 胸膜プラークまたは肺がん等のアスベスト関連疾患が疑われ、提供された胸部CT写真については、緊急の判定部会で読影と判定を行い、読影後1カ月以内に文京区を通じて対象者に書面で通知をいたします。

(エ) アスベスト関連疾患の発症の報告が文京区の担当課に寄せられた場合は、これも重複するところがございますが、緊急判定部会を開催し、胸部XP・CT写真の読影を行うとともに、対象者に対する詳細な相談または聞き取り等を速やかに実施する。

これは、例えばプラークがあった、何があったという場合に、職歴とかいろいろなものについても一応伺ったりしておかないと、ほかの単位が原因でなっているのかなっていないのということについては、医師による詳細なヒアリングが必要になりますので、ここにそれを書いてございます。この場合の通知や判断等は今後の当委員会の検討と議決に委ねるといふことで、その後どうするかということについては、さらにいろいろな問題が起きてまいりますので、法律家も含めたところで検討していく必要が出てまいりますので、そういうところになります。

⑥は「アスベスト関連疾患検診の結果、リスク相談及び心理相談」で、通知の結果、判定部会の医師に対するアスベスト関連疾患に関する相談をしたい、もしくはリスク等に関する相談を希望したいという方がいた場合、もう一度判定部会を開催して、個別に説明の機会を設ける必要がある。ただ、通知だけではわからない、もう一回、直に説明を希望するというような事案が、そういう方が実際に他の自治体では出ておりますので、そういうことを書いてございます。

また、心理相談を希望する方がいる場合についても、判定部会の臨床心理士による相談会を実施するというようなことにしております。

続きまして、資料6-2を見ていただきたいのですが、簡単に言うと、文京区が主催する撮影機会のほうに、私は最近レントゲンを撮っていないから出たいという方は一番左側になります。その場合について、検診手当としては2,500円とか交通費ぐらいを払うというようなことを実施している自治体がありますので、その例をこちらには書かせていただいております。ここの部分の詳しい説明は、次回協議したいと思っております。

2番目、文京区が主催する撮影機会には参加できないという方については、既に健診等で撮影した画像を提供していただくというやり方がございます。区で取り寄せが可能な医療機関であれば、区のほうから文京区なりの近くの医療機関に対して、直接複写していただけますか、お金はこちらでお支払いしますという形をとらせていただきます。

本人でなければ画像の取得ができない、本人が行かなければ無理というような医療機関も多いので、本人が、既に健診等とかもしくは健診で撮られた機関に行って、そこで複写をしてきた場合の手数料や交通費の場合は、その領収書を区のほうへ申請していただく。その部分については区から実費をお支払いするというのを考えております。

今回、新たに医療機関を受診して胸部レントゲン写真を撮りたいという場合は幾つかあると思うのですけれども、区でアスベスト関連疾患検診以外に目的がない、自由診療での実施になるようなときです。それも区で取り寄せが可能な医療機関の場合と、本人でなければ画像取得ができないところがある場合があるかと思えます。

それから、本人も症状があるということで、何かしらほかの目的があって、調子も悪いので、ぜひ今回、区で行くのではなくて近くのところにかかるということが一番右の「本人に何かしら他の目的がある」という場合、一旦、多分保険で受けられてしまうと思うのです。保険で受けてしまった後で、その部分について区で取り寄せることができる場合もあれば本人ではなければできない場合もある。多分そういう場合に分けられるのではないかということになるのかと思っております。

その負担がちょうど適切かということについては、いろいろな自動車賠償の保険とかそういうことも含めた、法律関係の方から説明を受けたほうがいいので、こういう感じの画像等が持ち込まれてくることになるだろうと。提供がない方についてはレントゲンの機会を御提供し、もしそこで疑わしいものがあればCTを撮るところも区のほうで負担をして御紹介させていただくと。

そのような形を来年度以降とったらどうだというのが、一応、今回の委員会に出させていただいたもとの案にあります。

本日はこの案について、区は来年度予算の概算要求のためにも、ある程度このぐらいの枠組みでいい、恐らく何人ぐらい受ける方がいそうだとある程度予測して、その請求も考えているそうです。大枠についてはきょう御議論いただいて、どうしても追加、御意見があれば、この1週間ぐらいの間でいただいて決めさせていただきたいという御希望があるそうでございます。

あと、費用負担のところについては、次回、十分説明をさせていただきたいと思しますので、そこについての費用負担がこれでは足りないではないかとか、この点をもっと聞きたいという点については、次回はこういうアスベスト関連の自治体の検診についても、実際に御経験をお持ちの法律関係者お二人をお招きしたヒアリングを実施しますので、その場で御討議はいただきたい。ただ、質問がある場合は、こういう点を次回、ぜひ質問したいということをお提案していただければ、それはお伝えする予定でおります。

来年度以降、今の段階での検診がこれだということであって、さらに数年後、5年後、10年後により画期的な検診のシステム、またエビデンスが出てくれば、それはもちろん委員会に諮ってその時点でまた変えるということになります。とりあえず来年度以降、当面

の間、新たなエビデンスが出るまではこれでいかかがというのが素案になります。

ということで、御質問でも御意見でも何でも結構ですでお寄せください。久永委員、どうぞ。

○久永委員 2ページの②の第2パラグラフの2行目のところに「健診による早期発見の意義のある疾患」という言葉があつて、その下の中皮腫、良性石綿胸水など3疾患は「早期発見の効果が証明されていない」と。この「意義」と「効果」が入っているのですけれども、これはどういう意味ですか。

○名取委員長 証拠が証明されていないと考えていただければと。エビデンスがないということですよ。

○久永委員 言葉は統一したほうがいいと思う。

○名取委員長 先生としては何がよろしいですか。

○久永委員 そう言われてもあれだけども、文章の流れとして、X線検診で石綿胸水があればわかりますよね。

○名取委員長 後ろに③の3ページの第4段落目のところで、意義は証明されていないと書いてありますので、発症した後で、診断後に担当課へ申し出ていただきと書いてあるので、この2行は取りましょうか。

○久永委員 2ページの2行は。

○名取委員長 つまり、3ページの4段落目と重複しているのですよ。

○久永委員 それもあるけれども、X線単純撮影で、胸水とびまん性胸膜肥厚があれば写りますよね。

○名取委員長 もちろん写ります。

○久永委員 だから、この書きぶりだと、良性石綿胸水とびまん性胸膜肥厚は、別の検診をやらないとわからないような話になっていませんか。どうでもいいことですがけれどもね。

○名取委員長 久永先生、今かなり細かい話をしています。

ここまで行くと、症状があつて入院する場合の病気になってしまうことが多いので、正直言って精密検査、検査入院という方向に流れてしまうと思うのです。ですから、そういう点ではそちらへ御紹介するような方向にしかないのかなという気はします。ですから、肺がん疑い例だけではなくて、今のお話でいうと、たまたま良性石綿胸水やびまん性胸膜肥厚の疑い例が出たときの紹介のことを書けという意味ですか。

○久永委員 私が言いたいのは、受ける側、子供たちあるいは元の職員がこれを読んで、まず最初はレントゲン写真を撮るわけですね。レントゲン写真を撮るとアスベスト関連疾患があれば、まず全部がわかりますよと。わかるというか、全部が早期に。早期ではないか。

○名取委員長 早期ではないです。

○久永委員 起こっていれば全部写りますということをどこかに書いておいたほうがいいかなと思う。検診を受ける側がこのレントゲン検診を受けると、この書きぶりだと良性石

綿胸水とびまん性胸膜肥厚は、中皮腫もあわせてですけれども、この検診ではわからないのかなというように思う。

○名取委員長 そういう誤解がないようにしたほうがいいというわけですね。
どうぞ。

○保坂委員 これはまだ20歳ぐらいですからね。そんな進行したのは見つからないだろうという意味合いのかなと思って読んでいたのですけれども、この後、30歳になっても40歳になってもずっと続けていったら、例えば5年ぐらい検診を受けていなかったのだけでも撮りたいという人が出たら、こういうのが見つかることがあり得るわけではないですか。

○名取委員長 当然あり得ます。

○保坂委員 だから、そういう意味で、これは対象外だと言っているのはどうなのだろうなと思って読んでいたのです。

○名取委員長 検診というものと、症状があつての撮影は分けた書き方をしているということなのです。健康診断なので、症状があつて胸水が見つかった場合は、申しわけないけれども、精密検査の病院へ行っていただいてしか判断はつかないわけですね。胸水は心不全とか、ほかの疾患で見つかることのほうが圧倒的に多いわけですね。胸水単独で見つけられるというようにはならないので、胸水がわかった後に、中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜疾患は、この検診によって疑われ、責任を持って信頼できる医療機関へ紹介することとするという書き方しかできないと思います。

その場合に、先ほど先生が言われたように、全部わかるわけではないのだけれども「中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚の3疾患が疑われた場合は、本人が希望すれば、信頼できる精密検査のできる医療機関へ責任を持って紹介する」という書き方をしたら、それでよろしいですか。そのほうが実際の流れに即していると思うのです。ここでは疑いまでしかわからないので、それをどこかに書くなら追加いたします。

例えば、精密検査の後、(ア)、(イ)、(ウ)の後ぐらいでもいいと思いますけれども、精密検査の結果でそういうような疾患が疑われたときには責任を持って紹介するというのを、④の(エ)ぐらいに入れましょうか。

○久永委員 ②に、アスベスト関連疾患検診でわかる可能性のある疾患というのをまず入れて、そこに全部羅列したほうがいい。

○名取委員長 先生、もう一度、言われるところをいくと。

○久永委員 ②でアスベスト関連疾患検診でわかる疾患。

○名取委員長 ということは、取りましょうか。つまり今、先生が言われているのだと、②の石綿肺を除くのはよろしいですね。

○久永委員 いや、石綿肺も、もし起こればわかりますよね。

○名取委員長 いや、これは元の報告書で除いているのです。

○久永委員 除くというのは、起こる可能性がまずないのだけれども、仮に、万が一起こ

ってくれば、例えば、さしがやの子供で建設業に就職して石綿肺になるということはある得るわけですね。

○名取委員長 仮にあったとしても、その方を文京区が責任を持ってさらに検診をしていく必要はないですよ。

○久永委員 はい。それはない。

○名取委員長 だから、その点で石綿肺は対象から除いたのです。つまり、文京区が何らかの責任を持ってしなければいけないという部分で限定をさせていただいているので、もし先生みたいな形で言うならば、要は5疾患はあります。これはこの検診で見つかる可能性はある。ただ、石綿肺だけは除かせてもらおう。それはもう報告書にも書いていますので、それは書いておかざるを得ないと考えております。もし書くならば、2段落目のところで、アスベスト関連疾患の規定濃度ばく露で早期に発症する疾患として胸膜プラーク、アスベスト関連肺がん、中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜疾患等の5疾患があり、その診断方法としては、2018年時点では胸部X線写真及び必要な際の胸部CT写真とされているとかいう書き方にしましょうか。それならそれで通っている。

3段落目の中皮腫、良性石綿胸水、びまん性胸膜肥厚の3疾患の効果について書かない。それであれば、疑いの例が見つかるというところまでは書き込めると思います。

ありがとうございました。

ほかにどのようなものでも結構ですので、何か質問とか御意見はございますか。

長松委員、どうぞ。

○長松委員 同じところですけども、検診による早期発見で意義のある疾患、胸膜プラーク及び肺がん。肺がんはわかるのですけれども、胸膜プラークが早期発見の意義というのは何ですか。

○名取委員長 やはり、これが出たということは明らかな証拠ですよ。

○長松委員 それは、アスベストのばく露を証明するといった上で意義がある。

○名取委員長 もう、胸膜プラークが出たというのは、次に何かが出てくるという一番早期のものなので、これが出たというのは極めて重要なことになります。

基本的に胸膜プラークが出た集団から肺がんなり中皮腫が出ていくというのが、この間の全てのばく露を受けた集団の流れですので、建物のばく露で20数年目に明らかな胸膜プラークが出現したということの事実自体が、言ってみればそういう意義のあるシグナル、指標と言いますかそのようになるので、その確認は極めて重要だと考えております。

○長松委員 そう言われるととてもよくわかるのですけれども、私は治療ができたりというように、これだけ読んでみると、それだけではよくわからないなど。

もうちょっとやわらかくしますか。例えば、検診によって胸膜プラークや肺がんを早期に見つけると、非常に今後の健康管理等で意義があると。済みません。よくわからなくなっていました。

ここではなくてもいいとは思いますが、後ろの中皮腫、良性石綿胸水、びまん

性胸膜肥厚の3つが早期発見の効果が証明されている。それはナースとしてはアグリーして、とても正しいと思うのですけれども、では、見つけれないのか、見つけても意味がないのか、やる意味がないのかが108人の子供たちと保護者にわかるかなとちょっと思います。

○名取委員長 幹というより、もうちょっと理解しやすい言葉により追加をしていただくということは必要だと思うので、それはまだ今の段階ではなくても追加は可能ですので、とりあえずきょうの段階では、大きな体制がこういう幹の検診をすることについてでいいのかと。それをもとにして、とりあえず予算枠をどのぐらいにするのかという点で早目に決めたいというのが担当課の意向ですので、ここの中の文章が、今すぐ公になって、皆さんにわかる説明として配布するものとはちょっと違うので、そこについてはそのときにもうちょっとよりわかりやすい表現でイラストを入れたらどうか、いろいろな御意見が出てもいいと思うのです。きょうの時点ではこういうような検診を、とりあえずこの時点でするという方向で予算要求を立ててもよろしいでしょうかというのが、一番決めていただきたいところになるかなということなのです。

その点、今の点は確かにわかりにくいところがあるかと思っておりますので、その文言についてはよりわかりやすく、本人に伝わりやすい誤解のないような表現に変えていったほうがいいかなという御指摘はそのようにさせていただきたいと思っております。

どうぞ。

○保坂委員 予算と関係ないのかもしれないですけども、今までは年に何枚かしかレントゲンが撮れなかったと思うのです。今後、どのぐらい枚数が出るのかなと思うのですけれども、余りたくさんになってくると何人の読影する医者でやるのかとか、あと、私などは小児科医ですからどうなのでしょう。もうちょっと専門医をと言ったら私は何なんだということになってしまうのですけれども、そういう人を集めてくるとか、あるいは最近、肺がん検診とかになると自動読影機みたいなものを入れて、たくさんの人をだっと読んでしまうような、外注してしまうのも始まったりしていると思うのですけれども、今後、どんどん毎年50人とかふえていくとしたら。

○名取委員長 これは最大でも人数が108人プラス職員ということなのです。

○保坂委員 内科の先生は100枚ぐらいだったらあつという間ですか。

○名取委員長 大体、1回の肺がん検診の読影は、200枚ぐらいを2時間弱、3人で集まって読影してしまうのです。

○保坂委員 楽勝なのですか。失礼しました。

○名取委員長 そのぐらいはそんなに負担ではないことなのです。そんなに来ないと思うのです。108人プラス職員がある程度と考えても、肺がん検診1回分ですので、一応、3名の医師が集まって読影をして、所見用紙を書いてというやり方で、今の体制でおおむね読めてしまうのかなという気がしてはおります。

今後、また難しくなるのですけれども、小児科の医師が必要だった時代から呼吸器内科

の医師が必要な時代になってきている部分があって、各医師会から、できたら呼吸器内科の専門の先生とかを出していただく、もしくは放射線科の専門の先生を出していただくというような必要が出てきているかなという気がして、今後の配慮にはなってくるかなとは思っております。

いかがでしょうか。細かい、もしくは適切なものについては今後もまだ検討は十分可能で次回でも間に合いますので、持ち帰っていただいて、ここはこういう表現のほうがよりわかりやすいという点については御追加の意見をメール等でも結構ですので、できたら私を含めていただければ、若干この案を直すのは、多分私も事務局と一緒に担当になってさせていただきますので、お送りいただければ、次回のときまでにそれは直させていただきます。

どうでしょうか。このような検診の方向性でよろしいでしょうか。

森委員どうぞ。

○森委員 26から二十の子供がX線を受けて、全てぱっと同じレベルで同じようにわかるわけではないみたいな説明を今されていたわけですね。違いますか。

私が聞いた印象では、撮影したら同じレベルで肺がんを見つけたり、中皮腫とかの話が、先ほどおっしゃったように健康診断のように見られて、同じように見られるわけではないという難しい言葉の説明を今されていたわけですね。

○名取委員長 言い逃れかもしれませんが、レントゲン撮って異常なしと通知してしまったけれども、4カ月後に病気になって、何か胸が痛くなって息が苦しくなって、病院に行ったら良性石綿胸水とか中皮腫と言われてしまった場合も実はあるという意味でもあります。早期発見が必ずできると自信を持ってとても言えませんよ。症状が出てからわかることも多いし、急に症状が出ることもありますよということを実は言っている部分でもあるのです。

そういう言い方をしにくいので、何となく医療関係者の逃げとしてこのような言い方を遠回しにしているときもあるのです。「疑わしいのが早目にわかるのではないか」と久永先生も言われましたが、その面と同時に「実は正常と判断後、3～4カ月後に胸水、肺がん、中皮腫いう場合もあるという意味」もあるのです。

早期発見の意義がわからないと書いてあるじゃないというのは、早期発見ができると書いてしまった瞬間に、「何で文京区は見つけてくれなかった」と思われます。それは無理なのです。そういうあたりのことにおわせてはいるのだけれども、そうは読み取れないですね。済みません。

○森委員 言葉としてはよくわかります。

なので、普通の健康診断で胃がんはなかったけれども、3カ月後に胃がんになった人がいるというお話と同じように考えていいですか。

○名取委員長 そうです。だから余り期待されても困るというか、診てもらうことにすごく期待のウエートをかけられても困るということをあえて言っている部分もあるのです。

○久永委員 このフローチャートでちょっとわかりにくいのだけれども、フローチャートの右のほうの「今回新たに医療機関を受診し、胸部X線撮影を行う」の下が2つに分かれて、その1つが「本人に何かしら他の目的がある」。

○名取委員長 「他の目的」は症状があるとかです。そう書いたほうがいいのかもしいですね。

○久永委員 ほかの症状があるでもいいけれども、目的があった。

○名取委員長 例えばせきが出ていて、それなら区の検診まで待ってられないからかかってしまうようなことを想定しているということです。

でも、その場合だと大体保険証を持って行ってしまいますよね。

○久永委員 行ってしまいうけれども、この2つの場合、「区でアスベスト関連疾患検診以外に目的がない」の場合と、本人にほかの目的がある場合。

○名取委員長 つまり、あともう一個、労働安全衛生法に基づく健診も、決してたまたま雇用されているところで受けられなかったと。たまたま近くの医院で受けて、その部分の費用は企業にお金をといる場合もあるではないですか。そういうことも含めて症状があった場合とか幾つかも含めた形で書いてある。

○久永委員 それはいいのだけれども、論理的に言うと、本人にほかの目的があるのと、その隣のアスベスト検診以外に目的がないというのは、その上の長い横のこまよりも上に来ないといけないのではないのですか。

○名取委員長 ただ、文京区がやる案内が来ますよね。

○久永委員 はい。検診に参加ができないとある。

○名取委員長 ニュース等で、いついつやりますよという案内がみんなに届くわけです。

○久永委員 それはわかります。

○名取委員長 それが来たけれども、検診も受けていないし、この文京区の検診はこの時期だから受けられないから。もしくは遠方で、とてもじゃないけれども今、北海道にいたので受けられませんという方だっという方いらっしゃるわけですね。そういう場合に、今回、地元の医療機関を、アスベスト関連疾患の検診として自由診療で受ける方のためにこれをつくったのです。

○久永委員 それはいいのですね。

○名取委員長 そういうことです。だから、今回、新たに医療機関を受診して胸部X撮影を行うのが、症状があつての保険とかいろいろな目的で受ける方と、アスベスト検診としてこれは受けたいのだという方を分けたと、そのようなことを言っているのでございます。

○久永委員 ほかの方が特になければ、私は細かいだけでいいですけども。

○名取委員長 書き方が、やはり例をもうちょっと。

○久永委員 いや、例は要らない。

要するに、今回新たにやるというのが、その下で2つになるのは流れとしては逆転しているのですね。文京区が主催する検診には参加できないけれども、ほかの目的があつてレ

レントゲン写真を撮りたい人と、ほかの目的がなく単にX線写真を撮りたい人ということですから、その上のこまがない、あるいは上下を逆にしたほうがわかりやすいのではないかという、細かいことで申しわけです。別にほかの先生がよかったらそれでいいよ。

○村山委員 一部、久永先生の御意見に賛成するところがあるのですがけれども、多分、このフローチャートが補償のためのフローチャートで、一番最後に出てくる四角のところ、幾らをどのような形で払うかというのが一番大きな目的でつくられていると思うのです。

ただ、一方で、久永先生がおっしゃっているのは、検診のフローチャートみたいな部分があって、場合によっては区のほうで用意する撮影機会よりも前に何かの機会に撮影をしていて、何回も何回も受けるのはある意味よくないわけですから、そちらも使うということも多分あるような気がするのです。そういう意味での前後関係みたいなことは、このチャートにはなかなかうまく表現できていないのかもしれない。

○名取委員長 どちらかという、最終的には補償に行くところのフローチャートなので、検診の部分で細かく分けているというのとちょっと違う部分があるのかもしれませんが。逆に言うと、こちらのところでこういう検診を受けた方はいうのが要るのかもしれませんが。前のほうにね。

でも、先生の場合、これを上にしても、下にこれが来なければいけないのでしょうか。

○久永委員 思いついた。全部、文章を過去形にすればいいんだ。

○名取委員長 例えばどのような感じですか。

○久永委員 一番上が「撮影機会に参加できなかった」あるいは「参加しなかった」。その下は「既に健康診査等で撮影した画像が提供された」。

○名取委員長 でも、案内が来るのはもっと先なのです。文京区がやるのは、3カ月後の案内が3カ月前に来るのです。だから、過去形にしてしまってもちょっとずれるときが出てしまう気がするのです。

今度の1月にございますという案内が来るわけだから「できなかった」にしてしまうちょっと。この件は時期によりますね。

○久永委員 非常に細かいので済みません。いいです。

○名取委員長 そういう細かい部分の訂正がわかりやすさになるので、それは大変結構なことなのですからね。

いかがですか。大きな枠組みとしては御了承いただくということによろしいですか。

特に御反対の意見がなければ、大きな枠組みとしては当面はこの方向で考えさせていただいて、また新たな証拠が出てきて、よりこのような検診が早期発見に意義があるという時代が出てきたときは、また変更するというにさせていただくということによろしいでしょうか。

では、基本的にはレントゲンが何人ぐらいで、CTが何枚ぐらいで、判定部会を何回ぐらい開いて、それに基づいてどのぐらいの予算枠が必要だというのは、これをもとに事務局のほうで考えさせていただくということにさせていただきたいと思います。どうもありが

とうございました。

2番目の、先ほども申しあげましたアスベスト関連疾患検診にかかわる必要経費の補償のところなのですが、こちらは5ページになりますが、基本は検診の手当というものについては、当日4時間以内の所要時間だったら2,500円、4時間を超える所要時間の場合はさらに加えて2,500円を支給ということが1つ。交通費については原則として自宅から会場までの交通機関での移動交通費を文京区の負担が望ましいということですね。

それから「なお、対象者が住所地以外の場所に居住している（寮などに住んでいる）場合には、その旨を申し出させることにより、そこからの移動（そこへの移動）と判明する場合は、その移動交通費を文京区が負担すべき」という考えを持っております。

別に受診した画像の読影について言うと、文京区主催の撮影の機会には参加できないで、ほかの機会で行ったものを取り寄せるということについては、撮影時に要した受診費用を文京区で負担することが望まれるのだということになっておりまして、取得するための費用についても文京区の負担が望ましいというのが6ページの上の2行になります。

他病の検査等のために撮影された胸部レントゲン写真、急性気管支炎とかがあって受けられたものの写真を提供していただく場合についても、受診した費用は保険者のほうで払われたりいろいろしていると思うので、そこは申しわけないけれども負担はしないで、写真を取得するものについての部分は負担をさせていただこうという考え方になっていて、そのフローチャートがこちらになるということです。

そういうことで、ちょっと細かいところで言うと、先ほど言ったところでいくと、何かほかの事案でこういう場合もあるじゃないか、これはどうするのだというようなことがあれば、文京区で行う健診、他のところで行った健診の提供、実際に症状があつて保険でかかれたもの後での再利用、プラス違う場合の事案があるようであれば、次回御説明いたしますので、ぜひ御提案をいただくのと同時に、こういう点については質問したいと思われるところはありますか。

どうぞ、文京区の方でもおありでしたらいかがですか。もしおありならば、どうぞ御発言をお願いします。よろしいですか。もしそのようなことで、検診についてはこのような考えに基づいて、どのぐらいのものが妥当かということについては、次回、再度の委員会で検討させていただくことにさせていただきます。では、また1週間ぐらいの間に、忘れた御意見がある場合は、事務局、委員長宛にお送りください。

では、次、資料6-3で、文京区のホームページの現在の掲載事項になります。

今のところ、どうなっておりますかという、「1. さしがや保育園アスベスト健康対策等について」というものが出てまいりまして、このようなものが出てきます。次回は実

際のものを見てもらいながら、それで検討をしたいと思いますので、実際にオンラインでつながれて、プロジェクターで映される会議室を使って次回の委員会は開催予定でございます。

なぜ、今回これを急いで検討していただきたいかという、2と3のところになります。

実際にこの間、アスベストシンポジウム2018を開催したときに、医療機関でアスベスト関連疾患が疑わしいと言われたときに、どうやって私たちは相談をするのですか、どこに連絡をするのですかという御質問が元児童から出されたのです。これは最も確実に載せておかなければいけない大事な項目です。それで、こちらのほうで書かせていただきました。

「胸膜プラーク又は肺がん等のアスベスト関連疾患が疑われ、『要精密検査』等の判定を行われた方は、幼児保育課幼児保育係 電話番号：03-5803-1189 FAX：03-5803-1346 メールフォームへ御相談下さい」としております。

そして同じように、胸部CT写真等の撮影等が必要だということになるわけですから、その場合は、文京区の負担で、仮に順天堂大学と書かせていただきましたが、指定医療機関、または文京区が指定したCT撮影委託機関で実施をいたしますと。

「既に他の医療機関で『胸膜プラーク（胸膜肥厚斑）（疑い）』と指摘されたり、『中皮腫（疑い）』と指摘された方は、至急幼児保育課幼児保育係 電話番号：03-5803-1189 FAX03-5803-1346 メールフォームへ御相談下さい。緊急判定部会を開催し、対象者に対する詳細な相談又は聴き取り等を速やかに実施いたします」と。

要は、そういう疑わしいと言われたり、実際にそうなった方が、多分今の方なので、メール等でも急いで相談をしたいと。スマホから連絡できる手段を確保したいというような御意見もあったので、これを至急追加させていただきました。

「3. 医療機関で撮影した胸部エックス線写真・CT写真を石綿関連疾患に詳しい医師に見てほしいかたの御相談方法」で、いつも見ていただいて、たまたま風邪のときに何かを撮った。ただ、それはすごく詳しい人でもなかったなというようなことがあった方の場合で見てほしいのだよということについても「症状のある疾患で受診した医療機関の胸部X線写真（CR、DR）で石綿関連疾患に詳しい医師に読影を希望される方は、幼児保育課幼児保育係 電話番号：03-5803-1189 FAX：03-5803-1346 メールフォームへ御相談下さい」と。もうちょっと丁寧に書いたほうがいいですね。「その後受診した医療機関の胸部X線写真（CR、DR）を借用してください」ももうちょっと何か書いたほうがいいかもしれません。「画像の読影を希望される方も、判定部会で年1回読影を行い、判定します」と。最低これはホームページの、なるべく最初のところに書いておこうと。

その後、今こちらの下に書いてある、アスベスト健康対策等専門委員会設置要綱というのがありまして、裏に参りますが、会議録、今後の予定、そして講習会とか図書館とかお問い合わせ先というのが今のホームページに書いてある。こういうところの2～3番目ぐらいにこれを入れようというようなことを、まず最低、急いでしないと、元児童から出た御質問にも答えていない状況になっておりますので、これは急いでしたほうがいいので

はないかというので、まず案をつくらせていただいたところでございます。

ここも文言とか、もう少し適切なやわらかさも必要だと思うので、何か御意見があったらぜひ御意見をお寄せいただいて、次回、この委員会で最終決定したいと思っているのですが、いかがでございますでしょうか。

長松委員、どうぞ。

○長松委員 今のは漢字がたくさんあって難しくって、これは例えばイラストとかがあったら入れてもらえるのですか。

○名取委員長 このような案をといてのお送りいただければ、それを採用して次回の委員会に出させていただきますので、この文章でこのイラストというようなものを御指定いただければ対応したいと思います。

○長松委員 ありがとうございます。では、送りましょう。

○名取委員長 村山先生、どうぞ。

○村山委員 この検診が始まっていくわけですね。

○名取委員長 来年度ですね。

○村山委員 始まる前はこういう話はあると思うのですけれども、始まった後は検診に加えて個別に医療機関でこういう話が出てきた場合に相談をします。

○名取委員長 2については、もう疑いと言われてしまったらどうすればいいのだということですから、これは始まって必要ですね。

3については、言ってみれば来年度の検診のところに組み込まれる方の話です。

○村山委員 区で用意する検診以外に、こういう話が出てきた場合ということですね。

○名取委員長 要するに、今、疑いと言われているのだけれど、どうすればいいの、どうやって相談するのという御質問が出たのです。なので、2はかなり必要だなと思っていません。検診ではなくて、実際にもうちょっと切実な、つまり緊急判定部会を設けなければいけない場合が2になります。年1回の判定部会に行くのが3になるというイメージです。

どうぞ。

○春原委員 素人でよくわからないのですが、2のところの要精密検査等の判定が行われたという場合に、その要精密検査というのが胸部CT写真の撮影なのですか。2の1行目の、精密検査が必要ですよというようにどこかで言われたと。その精密検査を文京区の負担でしてくださると考えてよろしいですか。

○名取委員長 ここは本当は幾つかの場合があるので最低限、つまり、胸部CTについてはこちらでいたしますよということを言っているのですが、いろんな段階の要精密検査がありだし、いろいろな地域もありだと思っております。要は、この書き方だと指定医療機関のことしか書いていないのですけれども、北海道に在住の方だったら、北海道在住でどうすればいいですかという相談になってくるので、これは多分、こういう話にならないわけです。だから、そういう点で言うと多様な場合があるので、これだけでは全ての方の御回答に足りてはいないかもしれません。

○春原委員 でも、そう言われた人してみると、何のために連絡することになるのか。

○名取委員長 要は、そのように言われたときに、まず、どうやって連絡するのかすらわからないというのが先日の質問なので、まずこれで答えたというのが第1段階です。

○春原委員 そしたら、あなたは北海道に住んでいますから、精密検査は文京区の負担ではしませんよとはならない。

○名取委員長 こちらが決まっているので、そういうことにはならないわけです。だから、これを書くかという話にもなるわけですね。ちょっと難しい話になります。だから、そういうところについては、こちらが決まっていけないと書けないところがあります。

この場合はCTのレベルから入院検査から採血からいろいろな場合が想定されてまいりますので、どこまで書くべきかというよりも、とりあえず相談先すら書いていないのは問題ですねというのが寄せられた意見なので、まずそれを解消しようというところが第一で、その先のところについてはどこまで書くのかということにもなってくるので、メリットを全て挙げなさいという話に、もし考えていच्छやるということになってくると、今言える検診のメリットのこともあるかもしれないし、本当に病気が出たときの補償に関する、さらにナイーブな話まで書けというお話のことを言っていच्छやるのか、そういうことにもなってくるのです。

○春原委員 いや、そこまでは考えてはいないのです。

○名取委員長 今の時点で、まずは窓口を明記するということで、まずは検診のあたりについては触れたということなのです。

ただ、どういうメリットがあって、何かしらという話みたいなことになってくると、もう少し違った面の話も書かなければいけないのかもしれないので、そこについては現時点ではあえて控えているという理解をしていただいてもいいのかもしれないし、ナイーブなところをもうちょっと早目に、やわらかい形で書いたほうがいい、わかりやすいという御意見になるのか、そこら辺がまた難しいところですね。

○春原委員 余計なことなのかもしれないのですが、御相談くださいとなった場合は、相談をすると、その相談を受けた人が、どのような方向で答えていくかというのは相当問題になってくるわけです。ああそうですかと言っておしまいになるわけではないですよ。それはここの中のことなのかもしれませんが、何を捉えて御相談くださいとおっしゃっているのかがちょっとわからない。

つまり、私は今、このような精密検査というのを受けてくださいと言われた若者の立場で考えると、御相談をしたい、つまりこういうことを言われましたというだけではなくて、その先を見たくて相談するわけです。その先に関しては。

○名取委員長 そうなのかもしれませんが、とりあえず相談先も書いていないのはわからないというのが、今回、言われたことなのです。そこまでと、あと、検診の件が決まれば、検診のところまでは少し的確に書ける。さらにということになってしまうと、もう少し発症したほうよりなってしまった場合の書きぶりになると、もうちょっとナイーブなことも

あるので、今の段階でそこまでお書きできるのかというと、やわらかい表現で、もしもそういう疾患が発症された方の場合は、補償を含めた検討が委員会報告には掲載されていまずというような文章を載せたほうが良いということであれば、そういう文章を入れるということ、メリットをもうちょっと明記するということになるのかもしれませんが。

○春原委員 この委員会はそのまではまだ行っていません。その先までには行っていません。今は検診するという。

○名取委員長 報告書で書いている中身は実施は多分されるので、以前の報告書で書かれたことについては書けるけれども、その範囲がどこまでなのみたいな細かいところについては、今後の委員会で決める事になっています。きょうの委員会の様に、健診の場合でもどうなのだという質問がたくさん出てしまいます。大きな点で文京区の、このばく露が原因であるということがわかったときは、かなりの補償をするという原則だけが立てられているわけです。そのようなメリットは、このページでなく、前のホームページに書かれているこの部分をお読みになれば書いてはあるのですけれども、これは読まないといけないからわからないなという話に、逆に児童からするとなってしまうかもしれませんね。

○春原委員 わかりました。不勉強で済みません。

○名取委員長 だから、そこをわかりやすくもうちょっと入れてくれという御意見があるのかもしれませんが。そこはどうなのでしょうかね。まずは、もうちょっとだけ追加で書くことは可能かもしれません。

○春原委員 素人でわからなくて済みません。

○名取委員長 保護者の方から見てどうですか。もうちょっと書いておかないと意味がわからないですかね。

○長松委員 2の御相談の方法ですか。

○名取委員長 まずは、とりあえず疑いと言われたときはどう相談するのですかと言われたので、メールで相談してくださいと。それもちゃんとホームページのわかりやすいところに書いていないと困るというのが前回のシンポジウムでの質疑だったので、最低それだけは書いたと。ただ、それだけ書いてあると、もうちょっとはっきりとしたメリットが見えないのではないですかというのが春原委員の今の御質問だと思います。もう少し、過不足なく不適切ではなくどう書けるかというお話かと思うのですが、そこら辺は保護者委員のほうで何か、このようなぐらいの表現ならいいという御意見がございますか。

○長松委員 必要なことはきっと書いてあると思うのですけれども、いつも思うのですけれども、漢字ばかりでこういうのはとても見にくくて、しかも奥底にこの委員会のホームページがあって、とてもではないけれども私たちでもたどり着けないので、そちらのほうからまずここにたどり着かないと、ここに書いてあるのがいい悪いの以前の問題であるように今思います。

そのために年1回のニュースレターとかを出しているのですけれども、今後は多分そう

というのが届くよりも、ネットでさくさくホームページから見られたほうが良いと思うのです。確かに、つけ加えるとしたら、アスベスト疾患の専門の医師がきちんと対応するということを書いておけばなおよいのかと。

○名取委員長 そこら辺、こういうのが良いという御意見があれば、次回までにこの提案でどうだということなのだと思います。

○長松委員 わかりました。では、ここを話し合ってきます。

○名取委員長 あと、先ほど春原委員が言われたのは、検診のメリットの話だけか、そうではなくて、病気の疑いまで来ているのだから、補償に関する事まで、報告書で書かれている部分ぐらいの中身については少し書いたりするぐらいのこともしてもいいのではないかという御提案だと思うのです。ですので、報告書のどこかから2行抜くとかそういう形で抜くことは可能だと思うので、そこら辺もちょっと御検討いただいて、この部分について、また素案をいただければと思います。

○長松委員 ありがとうございます。

春原先生もありがとうございます。

○名取委員長 あと、わかりやすさもあるので、実際に今度ホームページを映し出して、これではあそこはわからないとかという話を多分したほうがより良いと思うのです。

それから、前回からも話が出ていますのですけれども、ツイッターかフェイスブックを使うようにしないともう間に合わないような時代になってきているという判断はしております。そういう意見も実際に出てきています。前だとホームページでまだよかったのですけれども、今の若者を見ていると明らかにそれではだめだろうなという感じは残念ながらしているのです。この部分も、フェイスブック、ツイッター対応も含めた御検討を御提案いただけたほうがありがたいなと思ってはいます。

そういうことで、次回、再度この部分は検討させていただくということによろしいですか。

では、その点まではそうさせていただきます。

毛利委員、どうぞ。

○毛利委員 検診のところなのですけれども、1点。

この検診を毎年受けることを委員会として推奨するのかどうかというあたりを、どこかに書いておいたほうが良いような気がするのです。というのが、普通に就職された方で、事務系の職場の場合は、20歳から40歳未満は間違いなく5年ごとだと思うのです。だからそうなってくると、その間の年をどうするのかということ迷いが出てくると思うので、推奨するのか、それとも別にそれでも構わないよと言うのか、そのあたりははっきりさせておいたほうが良い。毎年読影もするし判定もするというのだったら、一応、毎年やることを想定しているようにも考えられる。

○名取委員長 毎年やるのはやるのですけれども、これは希望者だけですので、希望者以外には別に読影はしませんし、問題は推奨するかどうかですね。

○毛利委員　そうです。

○名取委員長　20から40代の方に年1回のレントゲンを、労働安全衛生法だってやっている場合があるのだからと、みんなやっているのではないかと、だから推奨しましょうと言いか言わないかというところになるかと思うのです。簡単に言うと、皆さん、当然御存じかどうかわかりませんが、大体CTというのは、普通のレントゲン写真の200回分を1回で浴びます。胸部CTを1回撮れば、胸部レントゲンを200回撮った分と同じぐらいの放射線量は出すのです。それを常識とした上で今後の議論はしてほしい。

よろしいですか。つまり、危ないから胸部CT写真を試し1回にやりましょうと行って撮ってしまったらならば、200回分レントゲンをやったぐらい。つまり、今、CTというと、幾ら何でも8秒とか6秒ぐらいは浴びせます。ところが、普通のレントゲンというのは0.02秒しか照射時間を要さないのです。だから、それだけでも数百倍変わってしまうのです。もちろん高圧にするか低圧にするかで若干変わってはくるのです。そういうことがあるので、胸部レントゲン写真1枚の被曝線量を20歳以上ですごく心配するというのはちょっと考え過ぎかなという気は私はしなくはないので、これは推奨としても構わないのかなとは思わなくはないです。

いかがでしょうか。20年たっていますから、逆に言うと胸部レントゲン写真の1枚のリスクというのは非常に明確ではない。1枚のリスクを書いた論文はまずないです。もっとたくさん被曝した場合でしかないので、そう考えると毛利先生は推奨派でしょうか、どちらでしょうか。

○毛利委員　推奨するでいいと思うのです。

○名取委員長　私もどちらかというところと推奨すると言ってもいいと思うのです。

久永先生はいかがですか。

○久永委員　私は推奨しないです。それは子供らが吸入したアスベストのリスクと胸部レントゲン写真1枚のリスクと、どちらが高いのかわからないもので。

○名取委員長　胸部レントゲン写真1枚はわかりませんね。

○久永委員　この先の研究で放射線についてもわかる可能性もあるわけですね。両方ですけれどもね。

特に放射線について、調べてみたらやはり影響があったというような話になると、この時点でリスクの大小もわからないのに推奨したというのは、後になってみれば間違っていたという判断になりかねないから、本人の意思に任したほうがいい。

○名取委員長　ただ、今のところこのアスベストのリスクというのが大体 10^{-5} レベルぐらいだと言われている集団になるわけです。今の先生のお話だと、20回撮っても胸部レントゲン写真20回分ですから、今まで少なくともそのレベルのリスクは証明されているとも思わないので、それが出てくるのは20年ぐらいの間で思いにくいと思うのです。もしくは、あと労働安全衛生法が、一定のリスクのある集団は年1回撮っているわけではないですか。そこら辺を考えるといかがですか。

○久永委員 安全衛生法は、教員とか人にうつす可能性のある人もいるから。

○名取委員長 例えば、石綿関係の吸入をした群については年2回胸部レントゲンを撮りなさいと今なっているわけです。

○久永委員 あれば法律がまずいのであって、私は、書くとしたら、ちゃんとリスクの大小はわかりませんと書いた上で、だけど委員会としては推奨しますよというのなら、それはそれだけだけでもね。

○名取委員長 さて、村山先生、低濃度リスクの専門家としていかがでございますか。

○村山委員 放射線のリスクは非常に難しいのですけれども、藤沢の場合は、一応閾値がなく、比例関係があるということで、リスクが大きいというように考えた場合のレントゲンのリスクも一応数値化をして、比較をした上で判断をしましょうということになっていたと思うのです。

ただ、あちらの場合は 10^{-5} というレベルでは全然なくて、もっと低い 10^{-6} 、 10^{-7} あるいは 10^{-8} というレベルなので、そういうレベルのリスクのためにあえてレントゲンを受けるのかという議論が当然ありました。

○名取委員長 それは 10^{-7} 、 10^{-6} の部分の、さしがやよりはもうちょっと低いレベルのところ。

○村山委員 こちらが 10^{-5} ということになると、これは考えていかないと。

○名取委員長 ただ、基本的に藤沢市は40歳以上は毎年やることにしてしまったわけですね。

○村山委員 希望者だけです。

○名取委員長 希望者はレントゲンはやると。必要ならCTという道に行かれているわけですね。

逆に言うと、推奨しないで、もしも逆に何か起きた後で見つかったときに、なぜやらなかったというリスクも私は負うと思っています。なぜ推奨しなかったのかと。わからないにしてもとりあえず、行かないことは幾らでもできるわけだから。希望者だけなのだから。年1回の推奨もしなかったと。それをしたときに、もしもプラークが出てしまったのではないですかという話があったときの、しなかったほうの問題点というのも一方で考えないといけないとは思っています。早目に見つける機会を提供していないではないかと。

それもあるので、正確には言いにくいですが年1回の検診を推奨するというような言い方のほうが、とりあえず希望しない人とか放射線に対して非常に抵抗のある方は受けないという道は選べるし、逆に早く見つけたいのにと人々の気持ちも満たされるという気もするので、そういう点ではどうなのでしょう。レントゲンぐらいは。CTまでとなるとちょっとやり過ぎかなというのは当然あると思うのです。

どうぞ。

○長松委員 保護者としては、うちは女の子なので。

うちの子がことし大丈夫だったというのはもちろん知りたいです。その一方で、妊娠す

るかもしれない母体の子に、さしがやのせいで毎年レントゲンを浴びせるのは忍びないです。だって、プラークを早く見つけたってどうこうできるものではないわけですよ。せいぜい肺がんですよね。

○名取委員長 でも、プラークか何か出るということを目に見つけるということは、このリスクが非常にはっきりするので、そこは大事だということは御理解いただいたほうがいい。

○長松委員 だけれども、治る治らないではないのです。でも、そんなの病気になったらプラークは診断のときに出るではないですか。そのために集団がばく露されたということを証明するためにうちの娘にレントゲンを浴びせさせるのは嫌なのです。

○名取委員長 それは逆に言うと、妊娠時の女性とかに推奨はしているわけではないのです。

○長松委員 もちろんそうですけれども、男子が浴びてしまうではないですか。

○名取委員長 妊娠の女性については推奨していない。

○長松委員 そうということが書かれていない。先ほども議論になった、ちょっとわかりにくい説明なので、今後、そこがもうちょっと。

結局、早く見つかったほうがいい利益とリスクのバランスだと思うのです。それをそれぞれが理解をしてどうするかを決断できるように、できる限りの情報なりをすればいいと思うのです。

○名取委員長 それがわからないのです。はっきり言うと低濃度過ぎてどちらもよくわからないというのが多分正確なのです。

○長松委員 そうしたら推奨もできないですね。

○名取委員長 医学的に正確なところはわからないのだけれども、逆に早く見つける人の部分のプラスということ、ある面で言うと区の責任性等政策的な点を考えると、推奨ぐらいはしておいていいのではないかと。受けたくない人は受けなくてよくて、逆に女性の場合はもちろん妊娠等でリスクがありますので、余り受けないほうがよろしいと思います。ということは書いておくというのは全然問題ないと思います。

○長松委員 妊娠していなくても私は嫌です。何でうちの子が。だったら、このレントゲンを撮るということを文京区に保証してほしいぐらいです。

○名取委員長 それは、逆に言うと、お嫌な方もいるかもしれないけれども、受ける機会も保証してほしいという方も多分いらっしゃるんで、どちらも考えないといけないと思うのです。そこは選択の問題だと思うのです。だから、選択できる制度にしておくということは大事なけれども、そういうあたりでどうかというのが、多分、毛利先生の言われたことかなと思うのです。

○長松委員 私もそれは100%アグリーするのですけれども、やはり集団としての利益と、やはり個人それぞれの健康に関するリスクですね。ですから、そののところをはっきりさせなければいけないのと、わかったほうがいいと決めつけた議論ではなくて、いや、私は

そうではない、むしろこれを1年1回受けたほうがいい体にしてくれた文京区に責任を感じてほしい、それをこの委員会でもそういう意見があるのだということをきちんと議事録に残してほしいと思って発言いたします。

あとはそれぞれの判断だと思うのですけれども、これが来たら、保護者も本人もどうしていいかわからなくて、多分、私たちがどうするかをまず見ると思うのです。だから責任を感じますし、私自身も答えが出せない。あとは最大限、こちらにそういうことも含めて、名取先生がおっしゃったような、どうしたらいいかという相談に、ここの委員の先生ができる限り真摯に答えてくだされば、あとはきっとそれぞれが判断していくのではないかと思います。ですから、先生方が答えてくださった一つ一つということが、なるべく元園児たちに伝わるような形で発信していただければと思います。

推奨でいいのです。推奨でいいのだけれども、100%推奨にできない少数意見があるということも書いてほしい。

○名取委員長 どうなのですかね。久永先生も推奨しないほうがいいという意見を一回言われましたけれども、その後先生は微妙に、正確なリスクが不明とか一定の条件をつけたら推奨でもいいと変わられたようにも聞こえたのです。

○久永委員 推奨と書くとすれば、リスクをきちんと書いて、こういうリスクがありますが、あなたは受けたほうがいいですよと書いたほうがいい。現在の知見では 10^{-5} と 10^{-7} ですと。100倍違うから。

○名取委員長 低濃度放射線リスクは非常に面倒くさい分野に入ってきて簡単に書けないのです。福島のアレだって推定が大分幅が出てしまうではないですか。だから、そんな簡単にはここは調べても書けないのです。いろいろな幾つかの意見があってというのは。

これはどうしましょうか。今のところはもう一回、次に。

毛利先生、どうですか。きょう決めたほうがいいですか。

○毛利委員 いや。少し時間をかけて。

○名取委員長 次回でいいですか。

では、村山先生、大変申しわけないのですが、わかる範囲で結構ですからお願いします。書きにくいですね。放射線リスクとそういうアスベスト関連疾患を早目に見つけるという利益という問題と、あとは選択があって、女性については余り急いで、特に妊娠関係のときについてやる必要はないということは絶対明記する。

あとは個々人の判断にもよるが、委員会としては、なるべく保証してあげるという観点も含めて推奨するという部分なのかという気がするのです。

○長松委員 今、毛利先生がおっしゃってくださったのですけれども、肺がんは早期発見すれば余命が長くなる可能性があるのならば、やはりそういうダイレクトな言葉を書いてあげれば一つの判断になるのかなと思いました。

プラークの件に関しては、余り名取先生みたいに思えないのですけれども、中皮腫はしよがないけれども、肺がんだったら早期に見つかって余命が延びるのであれば、そのリ

スクに対する利益が大きいのかなど。そこは違うのですか。

○名取委員長 大きく言えばそうだなということかなと思います。

○長松委員 それがわからないと選べない。

○名取委員長 細かく言えば、そこもまた論争にもなるところだからね。

○樋野委員 がん研究者の立場から見ると、先憂後楽で行かなければいけないけれども、文京区のここの会で科学的にやるかどうかですね。だから、政策的な、政治的なこともありますから微妙ですね。

○名取委員長 微妙ですね。

○樋野委員 だから、医学的には先憂後楽で大げさに言ったほうがいいと思いますけれども、ただ、こういう子供たちの教育上を考えたときに、大げさに言うことがそれほどいいかどうかというのはありますね。

○名取委員長 ただ、大げさというか、年に1回レントゲンを撮っている集団はかなり当たり前もあるということを考えると、そんなに問題にするリスクというののもちょっと言い過ぎかなと私は思うのです。

では、ここの部分は希望者が一定程度来て、それについて読むのは間違いないので、要は、配慮しながらも推奨すると書くか書かないかという新たな問題の話なので、この件は次回に最終的に決めさせていただくことにして、今のところは、検診の大きな構造の点ではそういう形で進めさせていただくということにいたします。よろしいでしょうか。

それで、次に資料5に参ります。

「文京区さしがや保育園アスベストシンポジウム2018」が先日開催されました。こちらについては事務局のほうから御報告がありますので、まず資料5について御説明をしてください。

○横山幼児保育課長 それでは、資料第5号で、先日行いましたアスベストシンポジウムの結果の報告でございます。

6月24に開催いたしました。場所はこのシビックセンターの中の26階のスカイホールでございます。

記載のとおり3でございますが、参加者についてはおよそ30名の方に御参加をいただいたところです。

3が重複していますね。失礼しました。

次の「実施内容」につきましては、基調講演を内山先生にさせていただきまして、また、パネルディスカッションについて、記載の皆様にご登壇をいただいたところでございます。

4以降、アンケート結果等の情報を記載させていただいております。

1つ目の質問では、シンポジウムの認知経路になりますが、こちらについてはチラシ等の認知あるいは⑤の「その他」のところでございますが、専門委員からの御連絡で知りましたという方が多かったということです。

2番目の質問ですけれども、満足度につきましては「満足」「どちらかといえば満足」ということで好評をいただきました。

質問の3番で、その理由につきまして、こちらは記載のとおりですが、先生方のお話がわかりやすかったとか、現状がわかったといったような御意見をいただいたところでございます。

続きまして裏面で、質問の4番につきまして、今回のシンポジウムで印象に残った内容というところですか。こちら今回シンポジウムの中身になりますが、内山先生のリスクコミュニケーションについてであったり、次のパネルディスカッション全般について、複数の御意見をいただいたところでございます。

質問の5番目になりますが、知りたい情報はありますかということでは、やはりその都度細かく情報が知りたいとか、環境にいかにより多くのアスベストが飛散しているか等、全般に対する情報というのも御意見をいただいたようなところでございます。

質問の6番目で、今回のシンポジウムについての御意見・御要望等になりますが、まず、発表内容等に敬意を表しますといった感謝の意を述べていただいたものが多かったところでございますが、3行目以降、一方で、このシンポジウムの内容がちゃんと伝わっていくようにといったような御意見も多くいただいたようなところでございます。

最後に「5 シンポジウムの記録について」というところでございます。

今回のシンポジウムについては井部様に御協力いただいて映像を撮影していただいたところでございますが、こちらは「作成中です」と書かせていただいているのですが、名取委員長のところには御連絡があったということで、その辺については御相談内容があります。

今後、映像の編集のところについては御協議をしていただきながら検討するところになりますが、少なくとも音声データのほうで文字起こしを今後しまして、報告書にまとめていくというようなことを事務局のほうでは考えているところでございます。

報告は以上でございます。

○名取委員長 結果を言うと、区のほうで考えている報告書というのは。

○横山幼児保育課長 こちらです。（通常紙のものを示す）

○名取委員長 こういう感じのものであると。

○長松委員 中身はどんな目次なのですか。

○横山幼児保育課長 このものについては平成24年のアスベスト対策講習会の講義録でございまして、こちらは以前、名取委員長にも御講演いただいた内容になっておりますが、そういった資料を文字起こししたものを掲載したものになっております。

また、後段では、スライドに使われたデータといったものを印刷して、あと、そのほかのこのときの参考資料といったものを書類に起こして、簡易製本という形で御用意させていただいたという状況です。

○名取委員長 そうすることで、文京区のほうで今までのところ考えている20周年のものというのは、こういうような形のまとめを考えているのが一つです。

シンポジウムの映像について、撮影をした井部さんからこちらに報告がございました。音声データについては、文京区のほうが必要ならばすぐお貸し出しはしますと。映像については、今回、本来映りたくない方はのみ座っていただくと言った奥の4分の1ぐらいのところに、実は永倉元委員長が座っていてそこから発言をしたとか、平野元委員が入っていたそうです。そこに入りたくない人がまじっている。つまりモザイクをかけたり、いろいろなことをしないと、これでは使えませんよと。そういうデータにもなっているという話がございました。

もう一つは、ただ講演者の記録を残すなら音声データと余り変わらないではないかと。それに比べて展示が幾つかあったわけで、展示物を20分ぐらいかけてお撮りになっているのですけれども、それも加えるということではいかならばわかるけれども、そこについては言葉として適切な説明が入っていない、つまりその展示したものについての説明を十分撮れていないそうです。ですからそこは撮り直しになるということになるので、今すぐ作成と言われては困ると。だから、来年度、20万円ぐらい予算を確保してくださるならば、一定程度、DVDという形で来年度につくることは可能であるけれども、今すぐ簡単にそこができる状態にはなっていないので、再度、担当した展示物の方への再録音をするとかモザイクをかけるとか、1部はここまで、2部は展示とか、編集をしなければいけないという状況のものになっているので、音声データだけの提供なら今すぐできる。要はDVDは諦めて、そういう形は残さないというのであればそれは構わないので、音声データの提供はいたしますけれども、もしするならば来年度予算の確保について委員会で決定をしていただきたいという話が出ています。

そういう状況で、長松先生のほうからも、この間、できれば以前の段階の。

○長松委員 議事録が遅くて、ずっと前のがばっと送られてくるのはよくないので、すぐ送ってください。確認ができません。

それと、その中から今まで何度も、20周年なので、以前私のほうでつくった当時の人たちや保護者の。

○名取委員長 何か配付するものがあるのなら、配付してください。

○長松委員 はい。あります。1個ずつ配ってください。

この資料は主に議事録で、討議した内容を抜粋したものです。

○名取委員長 昨年の何月何日の議事録ですか。

○長松委員 いっぱいあるのです。4つを送ってくださったと思うのですがけれども、そのうち1回はこのことについて議論をしていなかったのですがけれども、3回については議論をしております、それを抜粋いたしました。

何でこんなただのテープ起こしだけの議案になってしまったのか、勝手に決められてしまったのか本当によくわからないのですがけれども、一番最初が、このようにつくってくださいと以前にお出ししたものであります。その時点では表紙は保護者、今までつくってください方をお願いする。写真も入れて事務局がつくってくださったような経緯を書いて

年表にして、区長のことも。それから今回講演して下さった内容、シンポジウムの記録はどうなるかあれですけれども、今までかかわってくれた委員の方たちにメッセージをもらい、保護者と子供で書いてくださる人に渡して資料一覧を添付するという、新しい協定書までつけるという話を配付しているのです。それが何でこういう形になってしまったのかがわかりません。

そして、その後ろに、ここにいっぱい線が書いてある39回、40回、42回の部分に関しては、私だけではなくて、ここにいる樋野先生や、前の委員の東委員が予算のことまで書いています。その中にきちんと今までの委員と保護者、園児の方に記事を募ると。そして、ちゃんともらうといったことも書いていて、予算についても50万円とか40万円といったことを議論しています。編集も私と森委員でしましょうねと。永倉前委員長もそれについて書いていて、今回、一番最初の裏に書きましたけれども、ちゃんとみんなでそれを冊子にして残すということが20周年の記念誌というか、20周年を振り返った冊子にするといったことができていないというようなメールを文京区のほうにも出してくださっています。

ですので、今回のやったことを文字だけに起こすのではなくて、保護者とこれまでの委員の先生からメッセージをもらうといった当初やろうといったことを実行していただかないと困ります。どこで一体そのようにすれ違ったのでしょうか。

○名取委員長 議事録がこの1年ぐらい、とってはいたのだけれどもホームページ公開はしていなかったのです。それは正直言って運営としてまずいですということを私も担当課のほうには申し入れまして、実はおとといの段階で全部ウェブサイト資料とかが載って、今までのものが出るようになりました。だから、改善はされ始めたということなのです。

この中身に入る前ですが、今後ですけれども、速記までとっていただいているので、基本的に速記録は3週間後ぐらいに普通上がってくるので、全委員に1週間程度は回覧をさせて、特に自分の発言については、私などはよく多いのですが「それ」とか「これ」とか言って何だかわからないことがあるのです。何のことを言っているのだろうと。自分で読んでもわからなかったり、自分だけわかっているようなことがあったりして。

そういうところも含めて、校正を入れた議事録を事務局に戻した上で、確認後、大体2カ月ぐらいの間にはホームページに掲載するというのが原則だと思いますので、それについてはその方向でやるということで、事務局としてはよろしいですね。

○横山幼児保育課長 はい。議事録についてはそのようにします。

○名取委員長 今、長松委員も含めて出していただいたのは、私は昨年度は参加していないので、出ていなかった者には正直あれなので、出ていらした毛利先生、樋野先生等から、どんなところまでまとめる話になっていらしたのかを伺いたいのです。

○毛利委員 今すぐにはちょっと。

○名取委員長 例えば、樋野先生は「小冊子をつくるという意味ですか」とか「50万出してもらえれば、小冊子ができますね」とか、そういう御発言をされているようには見えるのですかね。

○樋野委員 やはり20周年だったら小冊子をつくるということはいいと思いますね。

○名取委員長 それは決まっています、その部分で。

とにかく、ある程度のものをつくるというのは両方とも合意されているように思うのです。

○長松委員 要は、保護者、あそこの場にいた先生たちの講演録をつくっても仕方がなくて、今大きくなった園児、年をとった保護者、これまでかかわってきてもっと高齢になっている専門の先生たち、かかわってきた人たちに証拠を残そうと、ちゃんと議事録にも載っているのです。それをやりましょうということでみんなで予算だとかを話し合っていたのに、突然何でそれがなくなったのかわからない。言った、言わないを言っても仕方ないので、できれば、20周年は来年ですので、すぐに今年度中にこれをつくるのが難しいのであれば、ことしきちんと予算を立てて、来年しっかりやっていただくように認めていただきたい。編集は、ここで書いてあるとおり私と森さんがやります。表紙も森婦人がつくってくださいます。

○名取委員長 これはいつごろ出されたものなのですか。

○長松委員 それは何でしょうか。

○森委員 表紙。

○長松委員 表紙は以前に出しました。きょうではないです。こういうのを出しましょうという話で、資料に残っていません。

○名取委員長 これは、要するに委員会の正式な資料ではなくて、配付を途中でされたという、今回のものも多分配付資料になってしまうので、正式資料ではないのでホームページに多分載らなくなってしまうのです。そのような形でやられたということなのですね。わかりました。

○長松委員 永倉委員長にも確認の上、永倉委員長も今までの方にメッセージをもらったほうがいいという記載がちゃんと議事録に残っていて、そこにそこがあるということは言ってくさっていますので、確認してください。少なくともそういうように私たちが提案して、何も異議もなくみんなでやろうと言っていたのに、突然ワークショップの記録誌になるというのはおかしい。それだったら話し合っている意味が全然ない。こんなの50万の予算を取る必要は全くないです。

ちゃんと保護者なのか園児なのかに配り、図書館にも置こうという話をしていたわけですから。そういうのがみんな消えてしまっていて、こういうのをつくりますと言われたってその内容を全然見せてもくれないし、きょうも議題に上がっていないのですから、このまま話を進めるのは困ります。

○名取委員長 ただ、予算のことがあるので、余り長い間は。少なくとも来年度のところで一定程度の確保はしなければ先には進めないのは間違いないので、後ろについているのは38万ぐらいでできそうだという見積もりですか。

○長松委員 暫定ですけれども、そうでございます。

でも、この300が足りるのかどうかわかりませんが、多分、部数はそんなに関係ないので、これぐらいでつくれる。

○名取委員長 要はDVDも残すのかという話と、ちゃんとしたリーフレットという形なのか、もうちょっとおつなものになるのかわかりませんが、それを残すということと、そこを含めて予算の確保ができればもちろんしたほうがいいだろうし、それが容易ではないのかどうかを含めて、事務局としてはどうなのですか。

○横山幼児保育課長 今、それぞれ記念誌とかDVDというところについてのつくる目的を、今いろいろお話をいただいているところなのですけれども、そういった目的とか数量とかいったものの適正性もいろいろと御議論いただいて、それで公金をかけることについての御議論をいただいた上での決定になるのかなと思っていますので、金額の多寡で決めるということではもちろんないかとは思っているところです。その必要性とか、どれぐらいのものをつくるべきであるとか。済みません。一定、前年度の御議論はあったというところはおありかと思えますけれども、改めてこの委員会の中でもそのお話をいただければと思っています。

○名取委員長 どうなのですかね。次回、正式なテーマとしてDVDの件と、どういう形のものがいいのかということを検討するという議題にして、それで、まだなんとか概算要求的には間に合うのですか。

○横山幼児保育課長 はい。

○名取委員長 60万ぐらいの話ですね。

○長松委員 何でそんなに。次回話し合うというか、1年、2年話し合っていたのに、もう一回、次に議題にする意味も私もわからないのですけれども、ここで委員の先生方がこういうのをつくるのがいいというのであれば、来年予算案を出して報告でだめですか。せっかく全員そろっているのに。

○名取委員長 きょうの段階で、ここの中身に入ってしまうと思いますよ。そういう議論をするほうがいいのでしょうか。つまり、この中身の議論に多分になってしまうということですね。

つまり、私が聞いている限りは、内山先生の講演記録はあるわけでしょう。

○長松委員 はい。

○名取委員長 シンポジウムの記録はほぼダブりますね。お世話になった方のメッセージはとれていますよね。

○長松委員 とれていないですよ。

○名取委員長 いや、2人にはとれているわけです。希望者に。

○長松委員 全員にきちんと出して。多分、皆さんは当日にお二人分を頂戴していますけれども、議事録にちゃんと載っていますけれども、そこでとれなかったのは今年度中にとりましよう。あんな2人だけではないですよ。だって先生方は知らないですよ。こういうものをつくってきちんとメッセージを残そうと思って。あの2人だけではだめですよ。

ここにいる先生も下さって、名取さんとかひまわりの生徒みんなからもらわなければ。

○森委員 私もそう思います。

○長松委員 だって、そうしようとちゃんと議事録に、そのときに事務局の人が「いや、間に合いません」と言ったのです。それは皆さんがやっていなかったからです。

○名取委員長 それはここにあるのですか。

○長松委員 最後の議事会にある。

○名取委員長 では、今、ここにお配りしたのではなく、ここにはないものがあるのですね。

○長松委員 そこは線が引いてあると思うのですけれども。

16ページにあります。最後の1枚だと思うのですけれども「まとめましょう。でも間に合わないから、間に合わなかったら、その後今年度中に間に合うように作業しましょう」と書いてあるのです。あれは、お二人の先生が頑張って、来てくださった人に間に合わせてくださったのです。だけれども、ちゃんと今まで来た方たちの証拠を残さないで。早くしないと。御高齢なのでですから。その趣旨でこれをやる。

○名取委員長 来年度までかけて、要は来年度中に皆さん2人が、保護者委員が主に仕事をするから、その予算をこの中身でつけてもらえないかと。要するに2人ではなくて、もう一回全員からとりたいという意味なのです。

○長松委員 そうです。本当はことしやるというので予算も去年立ててもらったのですけれども、いつのまにかすりかわっているんで、言った言わないだと疲れてしまうので、だったら来年きちんと、ここで今、これをやると決めて予算を立ててください。そうしたら20周年ではないけれども、20年の歩みという形で節目になると思うのです。言った言わないはもうやめましょう。

○名取委員長 だから、結局、今のは大変申しわけないのだけれども、今私が言ったのは、これが正式な資料としてホームページに載って、正式な議題になるためにはもう一回やったほうがいいのです。次回、正式な議案にして、正式な区の資料として出していただいたほうがいいです。そういう意味です。今のだとこれはホームページに載らないです。委員提出資料になってしまうので、そうしませんかと言っているのです。いかがですか。

○長松委員 本当に予算は間に合うのでしょうか。

○名取委員長 だから、それは間に合うと言われました。

○長松委員 間に合うのですね。

○横山幼児保育課長 はい。時期的には大丈夫です。

○名取委員長 では、10月でよろしいですか。

○長松委員 はい。わかりました。

○名取委員長 では、10月に、このテーマとDVDのテーマを、正式なこの委員会のテーマとして取り上げさせていただきますので、そこで出してくださいと。そこで何か説明して、そこではっきり決めるということよろしいですか。

では、それも次回のテーマにさせていただきます。わかりました。

どうぞ。

○樋野委員 確認ですけれども、このシンポジウムで当事者が参加が少なく、当事者が2人ぐらいですけれども、当事者は全部で何名でしたか。

○横山幼児保育課長 当日参加された方は、表面の上から3つ目の「参加者」のところに、全体の数は30名と書いてございますが、元園児の方が2名と保護者の方が9名ということです。

○樋野委員 当事者は全体で何人いますか。

○名取委員長 11。

○樋野委員 11ではないでしょう。ばく露された方ですよ。

○横山幼児保育課長 108名です。失礼しました。

○樋野委員 108名のうち2人が出たということですね。

○横山幼児保育課長 はい。そうです。園児という方という意味では108のうちの2人です。

○樋野委員 そうすると、そうではない106人は出ていないということですか少ないということですね。

○横山幼児保育課長 はい。そうです。

○名取委員長 ほかに何かございますか。

それでは、次回の専門委員会のことなのですが、一応、法律関係者の方の御予定もあるので、弁護士さんが参加できるという日程が、既にある程度数日指定されてきているのです。その中で、皆さんいかがですかという形で検討させていただいたのですけれども、全員が一致する日はなかったのです。一番多数の人が参加できる日がいつですか。

○横山幼児保育課長 10月17日の水曜日になります。

○名取委員長 なので、大変申しわけないのですが、できたら10月17日の水曜日に次回をさせていただきたいのですが、今の段階で10月17日は都合ありで参加が無理だという方がいましたらばお教えいただければ助かりますが、保護者委員はお二人とも大丈夫ですか。

○長松委員 大丈夫です。

○森委員 19時からですか。

○名取委員長 19時からだと思います。

それから、村山先生もペーパーを出していただくかもしれませんが、大丈夫そうでしょうか。

○村山委員 大丈夫です。

○名取委員長 あと、皆様、とりあえずそういう事情もありますので、1人、2人かわかりませんが、御参加できない方がいらっしゃるということですが、大変申しわけございませんが17日にさせていただいてよろしいでしょうか。

(首肯する委員あり)

○名取委員長 では、次回は10月17日ということにさせていただきます。

宿題も幾つかいただきました。ウェブサイトについては保護者のほうでも少し案を考えて事前にいただけると。9月の段階ではいただいて、ちょっとこちらで練らないと無理になりますので、早目の段階でいただく必要がございます。

法律関係者は、一応、区のほうの法律関係者と、そうではない形で、比較的被災者の側に立っているようなことの委員もやられてきた委員も含めて、お二人の参加を予定しております。

検診の資料については、御意見をこの1週間ぐらいでいただければ、私のほうで若干バージョンアップをさせていただいて、資料6-1は新しいものにしますので、この表現はこれのほうがいいのではないかというか、これ自体は委員に行っているのですか。つまりこの資料6-1に書き加えて修正案として戻していただきたいので、それを委員に送ることは可能ですよね。

○横山幼児保育課長 はい。大丈夫です。

○名取委員長 では、それは直す必要のある、ウェブサイトのところの切ったところで結構ですから、その部分と、今回の資料6-1の検診の部分で、この表現がいいのではないかという御意見があれば足りていただければ、2週間ぐらいで戻していただいたほうが。時間がたつと忘れてしまうので、なるべく早い間に御意見を書いていただければ、それをもとに次回、直させていただきます。

あとは、年1回の検診をどうするかというところの功罪については、医学的なことプラス法律的なこと、いろいろなことを含めて、どのような書きぶりがよいのか、村山先生のほうにも御相談いただいて案を出させていただきます。

また、20周年誌とDVDについても議題にさせていただくということにいたします。

あと、ほかに何か次回検討しなければいけないことはございますでしょうか。

○横山幼児保育課長 今、区のほうも法律関係の者という話はあったのですが、まだ予定というところまでは行っていないので、交渉させていただくので、まだ。

○名取委員長 できれば、こういうのはいろいろな立場の専門の方が出て、少し専門的な、いわゆる常識的な、専門家にとっては常識だけれども我々は知らないところの資料をもとにお話しいただいたほうが、より多くの方が納得できるのかなと思いますので、よろしく御準備をお願いしたいと思います。

ということで、大分時間がたってしまいましたが、何かほかに検討する必要がなければ、これで本委員会は終わらせていただきたいと思います。

よろしいですか。

あと、事務局のほうで何かありましたら最後をお願いいたします。

○横山幼児保育課長 こちらからは大丈夫です。特にございません。ありがとうございました。

○名取委員長 では、どうもありがとうございました。お疲れさまでした。