

概要

被災者の死亡は、業務上の事由によるものとして、不支給とした原処分を取り消した事例

要旨

1 事案の概要及び経過

被災者は、平成〇年〇月〇日付けで労働局長からじん肺管理区分「管理 4 (PR₃、F(++)、要療養)」との決定を受けたことから、平成〇年〇月〇日を発症日として〇病院において労災保険にて療養を開始した。

平成〇年〇月〇日からは〇病院に入院して療養していたが、同年〇月〇日死亡診断書によると直接死因「肺炎」にて死亡したものである。

審査請求人（以下「請求人」という。）は、被災者の死亡は業務上の事由によるものであるとして、監督署長に遺族補償給付及び葬祭料の請求をしたところ、監督署長は、被災者の死亡は業務上の事由によるものとは認められないとして、これを支給しない旨の処分をした。

2 審査請求の理由

請求人は、審査請求の理由として、要旨、次のとおり述べている。

被災者の死亡の原因はじん肺及び石綿ばく露によってじん肺が悪化したものと思う。根拠として管理区分を決定したじん肺診査医が一番重い管理 4 と決定しておりじん肺が大変重篤だからである。

主治医に今回不支給と決定されたので確認したところ、じん肺がこれだけ重篤であったのだから、認められるべき状況だったのではないかとの回答だった。

よって、今回認められないとして不支給した監督署長の不支給決定処分は誤りである。

3 原処分庁の意見

監督署長は、要旨、次の意見を述べている。

じん肺管理区分決定時、じん肺診査医は PR₃ と審査しているが、地方労災医員はじん肺病像としての粒状影は 1/1 程度、不整形陰影は 3/3 となっている原因を間質性変化のためと判断した。肺機能障害は F(++) と判定されているが、地方労災医員の意見により肺機能低下の原因も間質性肺炎によるものと判断した。法令の合併症は認められず、じん肺症、合併症以外は間質性肺炎、高血圧が認められる。

直接死因については「肺炎」、その原因は「間質性肺炎」と診断され、地方労災医員の意見では平成〇年から間質性肺炎があり、間質性肺炎は現時点ではじん肺との相当因果関係は認められないとしている。

以上のことから、被災者の死亡原因である間質性肺炎とじん肺症との間に相当因果関係が認められず、被災者の死亡は業務上の事由によるものとは認められない。

4 審査官の判断

(1) 被災者の石綿ばく露作業について

被災者の石綿ばく露作業歴について、被災者は昭和〇年〇月～昭和〇年〇月まで「修繕船の船内でアスベストの粉塵が舞っている環境で工程進捗度、作業状況を確認する業務」で頻度は多いと会社が証明し、作業内容から被災者が行っていた船内等の作業は周辺業務と判断され、この業務により石綿の粉じんばく露を受けていたものと判断される。

なお、被災者が石綿のばく露を受けた期間は昭和〇年〇月～昭和〇年〇月までの約 32 年と判断される。

(2) じん肺病像について

〇病院の CT 検査で平成〇年は両肺下葉を主体に小葉間隔壁の肥厚と微小の蜂巣肺が認められ、平成〇年には両側肺下葉を主体に蜂巣肺を呈し、小葉間隔壁の肥厚を認めて UIP pattern を呈していると報告されている。その後は徐々に陰影は上昇しながら進行し、平成〇年は両側肺野胸膜直下に陰影の上昇を背景として気管支拡張と線状網状影、蜂巣肺を認めると所見している。

〇病院の CT 検査では平成〇年以降の所見について、検査目的を石綿肺、胸膜プラーク、呼吸困難進行としたうえで、両肺共に濃度が著明に上昇し下肺野、末梢側優位の網状影・蜂巣状や牽引性気管支拡張症を認め、進行した間質性変化、肺線維症と所見し、その後の CT 検査ではアスベストばく露を示唆する両側の胸膜肥厚とその石灰化を認め、反面、悪性腫瘍を示唆する腫瘤性病変はなし、肝内にも腫瘤性病変なしと所見している。

さらに、被災者の石綿の健康管理手帳交付申請に伴う石綿健康診断個人票には胸部 X 線により「両肺に粒状影及び不整形陰影(3 型)、石綿肺、要」と石綿肺を認める所見が記載され申請している。この結果、労働局長は作業内容から周辺業務と認め、健康管理手帳の交付を行っている。

〇病院の読影報告書によると、両横隔膜に石灰化プラーク散在、両肺びまん性の蜂窩肺との所見で、医師は傷病名を間質性肺炎、石綿肺としており、鑑定意見を依頼した労災協力医も平成〇年から両側性

に石灰化胸膜プラークが認められることは石綿ばく露を示唆する所見としたうえで、さらに石綿肺の特徴である両側下葉胸膜側主体に、網状影、粒状影、一部に蜂窩肺がみられることから、不整形陰影も 3/3 と所見されている。また、単純写真でも石灰化胸膜プラークがあることで石綿肺の可能性があると所見している。

以上のとおり、各病院の診療録に記載された CT 検査結果、○病院医師及び労災協力医の鑑定意見を総合して、当審査官は石綿ばく露歴が認められること、石綿肺の特徴である両肺下肺野を主体とする陰影が認められ、それが徐々に進行しており、さらに胸膜プラーク等の所見で、不整形陰影も 3/3 と所見されていることから、両医師の意見は妥当と判断し、石綿肺であると判断する。

(3) 肺機能障害について

○病院での肺機能検査について平成○年以降の検査をみると、当時の%肺活量は 73.7%、翌年も 67.4% と特に不良値ではないものの、平成○年以降は 60%を下回る状況となっている。

○病院に転医後も徐々に低下している状況となり、肺機能検査で肺活量 1400ml 等の結果から拘束性障害と認め、また、著しい低酸素血症 (PO₂ 41.0TORR) のため、労作時の呼吸困難が著明で在宅酸素療法が必要とされ、そのため、平成○年○月には呼吸困難に対して HOT 適応決定目的で入院している。このため、検査で%肺活量は 44.1%まで低下し、医師は胸部 X 線・CT にて不整形陰影(間質性変化)著明で呼吸困難も 5 度と所見している。

被災者はこのような状態であることから、じん肺管理区分の決定申請を行ったが、この時の決定が管理 3 口のため労災保険による療養は否との決定であったため、翌年に再度上記申請を行ったところ、労働局長はじん肺管理区分についてじん肺による著しい肺機能障害と判定したことから管理 4 と決定している。

労災協力医も肺機能に関する検査所見から線維化に伴う拘束性障害であり、呼吸機能は長い経過で徐々に進行し、極めて不良の状態となっており、死亡時には F(++) 相当と考えられると所見している。

以上のとおり、○病院医師、労災協力医及びじん肺管理区分を決定したじん肺診査医もじん肺による著しい肺機能障害を認めており、当審査官としても肺機能の検査の数値から著しい肺機能障害があったものと判断する。

(4) 法令の合併症については、特に各医師とも認めていない。

(5) 以上のことから、当審査官は被災者の病像は原因不明の特発性間質性肺炎ではなく、石綿ばく露に起因する石綿肺であると判断し、また、肺機能障害もじん肺による著しい肺機能障害であり状態は重篤であったと判断する。

(6) 死亡原因について

○病院の医師は転医時の傷病名については間質性肺炎、石綿肺と所見していたが、その後の病状が発熱等により直接死因を肺炎と診断し、その原因を間質性肺炎としている。地方労災医員は直接死因を間質性肺炎とし、この疾患については現時点でじん肺との相当因果関係は認められず、じん肺により死亡したものと認められないと所見しているが、当審査官は被災者の病像は間質性肺炎でなく石綿肺と判断した。

そこで、死亡原因について検討すると、労災協力医は、死亡原因について被災者は石綿ばく露歴が認められること、画像所見と経過から石綿肺と判断され不整形陰影も PR3 であること、呼吸機能上も F++ の重度で著しい肺機能障害が存在し、じん肺管理区分「管理 4」相当の状態に重篤化していたと考えられること、被災者には糖尿病や高脂血症などの疾病があるが、この疾病が死亡に影響を与えたとは考えられず、本件は石綿肺が高度に進行した状態から肺炎を併発し、併せて重度の呼吸不全となり死亡したものと所見している。

被災者の死亡までの状態であるが、○病院に平成○年○月○日に入院した際は酸素 4L/min にて安静治療とされ、診療録の内容からも特に異常所見はないが、翌月末以降から発熱が続き SP_{O2} の低下及び血圧も低下するなどして死亡したことが確認される。

また、じん肺健康診断結果証明書によれば、平成○年○月○日付けで、不整形陰影 3/3 呼吸困難度は V、肺機能検査の第一次検査における%肺活量は 28.6%、肺泡気動脈血酸素分圧は 46.06torr と被災者の年齢に対応する限界値を大きく上回っており、著しい肺機能障害があったものと認められ、労災協力医の意見は妥当と判断され、当審査官としても被災者の状態は重篤化していたものと判断する。

(7) 以上のことから、被災者はじん肺管理区分「管理 4」と決定され、さらに、肺の病像は石綿肺により重篤に悪化している状態で肺炎を併発して死亡したものと認められることから、この直接死因である肺炎と石綿ばく露に起因する石綿肺との間には相当因果関係が認められると判断される。

したがって、監督署長が請求人に対してなした遺族補償給付、葬祭料を支給しない旨の処分は誤りであり、当該決定は取り消されなければならない。