

主 文

本件再審査請求を棄却する。

理 由

第1 再審査請求の趣旨及び経過

1 趣 旨

再審査請求人（以下「請求人」という。）の再審査請求の趣旨は、労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が平成〇年〇月〇日付けで請求人に対してした労働者災害補償保険法（昭和22年法律第50号）による遺族補償給付及び葬祭料を支給しない旨の処分を取り消すとの裁決を求めるというにある。

2 経 過

請求人の亡夫（以下「被災者」という。）は、昭和〇年から昭和〇年までの約17年間、トンネル工事現場において削岩機を使う掘削作業などの粉じん作業に従事していたところ、平成〇年〇月〇日、労働基準局長によりじん肺管理区分「管理2、PR1、F(+)、療養否」と決定され、その後、平成〇年〇月〇日に、業務上疾病として認定されて療養していたが、平成〇年〇月〇日に死亡した。死亡診断書には、直接死因「呼吸不全」、その原因「急性肺炎」、またその原因「塵肺、続発性気管支炎」と記載されている。

請求人は、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を請求したところ、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、これらを支給しない旨の処分をした。

請求人は、この処分を不服として、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に審査請求をしたが、審査官は、平成〇年〇月〇日付けでこれを棄却したので、請求人は、さらに、この決定を不服として、本件再審査請求に及んだものである。

第2 再審査請求の理由

（略）

第3 原処分庁の意見

(略)

第4 争 点

本件の争点は、被災者の死亡が業務上の事由によるものであると認められるか否かにある。

第5 審査資料

(略)

第6 事実の認定及び判断

1 当審査会の事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人らは、主治医であるA医師の「じん肺・続発性気管支炎と死亡原因である急性肺炎による呼吸不全との間に因果関係がある。」旨の所見を根拠として、被災者は業務上の事由により死亡した旨主張している。

(2) そこで、被災者のじん肺等の状態について、医証に基づき、検討すると、次のとおりである。

ア じん肺に関する検査結果（じん肺用診断書）及び被災者の死亡前の身体状態に関しては、決定書理由第2の2の（1）のイの（ア）及び（イ）に掲げるとおりである。同第2の2の（2）のアの（ア）に説示するとおり、「%肺活量」は、ほぼ良好な数値で推移していることが認められ、また、胸部X線写真の所見については、同第2の2の（2）のアの（イ）に説示するとおり、小陰影の粒状影のタイプは「p」、粒状影の区分は「1／0」、不整形陰影も「第1型」のまま、変化なく推移している。

イ B医師は、平成〇年〇月〇日審査官受付の意見書において、「X線所見では平成〇年、〇年では不整形陰影1／0のみで、〇年には粒状影の区分1／0、不整形陰影1／0、b uとなり気腫性病変が見られたが、〇月〇日まで診断は変わっていない。」「機能的には、平成〇年には1秒率75.0%、%肺活量103.7%で、それぞれ〇年には81.9%、94.1%、〇年には95.5%、88.4%、〇年には96.6%、87.5%、〇年には94.7%、85.1%、〇月〇日に96.9%、79.1%となっており、%肺活量が次第に低下しじん肺による拘束性障害が進行しているが、最終的にはほぼ80%に保たれ、臨床病期上重症期ないし呼吸不全を来す状態には至っ

ていない。」「平成〇年〇月〇日の検査で初めて記載された%1秒量は118.4%で、1秒率も96.9%と共に健常域である。」「全体的に見てじん肺による障害は軽く、安定しており、経過はおおむね良好であり、〇年の健診でもF（一）と診断されている。」と述べている。

ウ 上記の医証に鑑みると、当審査会としても、じん肺の画像所見については、ほとんど増悪することなく推移し、じん肺による著しい肺機能障害も認められない状態であったと判断するものである。

(3) 次に、被災者が死亡するに至った原因について、検討すると以下のとおりである。

ア C病院のD医師は、平成〇年〇月〇日付け死亡診断書において、「直接死因は呼吸不全、その原因は急性肺炎、急性肺炎の原因はじん肺・続発性気管支炎」であるとしている。

イ A医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、急性肺炎の発症については、じん肺・続発性気管支炎とは因果関係があり、また、脳血管性認知症・うつ状態とも因果関係がある、と述べている。

ウ E医師は、平成〇年〇月〇日付けの意見書において、要旨、直接死因は、左肺炎の併発により死亡したと考えられ、死亡原因である呼吸不全及び急性肺炎とじん肺症等との因果関係はない、と述べている。

エ B医師は、上記意見書において、要旨、被災者の場合、肺の構造的障害は高度ではなく、高齢（82歳）、陳旧性脳梗塞、認知症、肝がん切除（2回）後と胃潰瘍、うつ状態、廃用症候群的な状態に伴う摂食不良とそれによる栄養障害（貧血）などの全身的な病態により、気管支・肺での易感染性や難治性が高まったと考えられる。呼吸不全は、臨床経過や死亡診断書に記載されているように、1か月以上低酸素血症が続く慢性型ではなく急性型であり、その原因の大部分は急性肺炎に起因すると考えられる。急性肺炎の発症と重症化には、じん肺に比べ全身的な病態の影響が大きいと思われる、と述べている。

オ 以上のとおり、D医師とA医師は、被災者の死亡原因たる急性肺炎について、じん肺・続発性気管支炎との因果関係を肯定しているものの、E医師及びB医師は、これを否定している。当審査会においては、被災者の肺活量及び呼吸不全の推移を再度検討したところ、B医師の所見のとおり、急性肺炎

の重症化は、じん肺の影響というよりは、全身的な病態の影響が大きいと判断すべきであり、したがって、被災者の死亡原因とじん肺等との医学的な相当因果関係は認められないものと判断する。

(4) 以上のことから、当審査会としては、被災者は、全身的な病態の影響により急性肺炎を発症し、治療に反応せず重症化し、最終的に呼吸不全により死亡するに至ったものと判断することから、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判断する。

3 以上のとおりであるので、監督署長が請求人に対してした遺族補償給付及び葬祭料を支給しない旨の処分は妥当であって、これらを取り消すべき理由はない。

よって主文のとおり裁決する。