

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○年○月○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）による未支給の療養補償給付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○年○月から昭和○年○月までの約31年10か月の間、建設工事現場等で掘削工として粉じん作業に従事していたが、A会社が元請として施工するB隧道新設工事現場を最終粉じん事業場とし、昭和○年○月○日付けで労働基準局長（現：労働局長）からじん肺管理区分「管理2、PR1、F（－）、療養の要否（否）」との決定を受けた。

被災者は、その後、労働局長に対し、平成○年○月○日付けでじん肺管理区分決定申請を行い、平成○年○月○日付けでじん肺管理区分「管理2、PR1、F（＋）、療養の要否（否）」との決定を受け、更に平成○年○月○日付けでじん肺管理区分決定申請を行い、同年○月○日付けでじん肺管理区分「管理2、PR1、F（＋）、療養の要否（否）」との決定を受けている。

被災者は、平成○年以降、C病院にて療養を継続していたが、平成○年○月上旬頃から労作時の呼吸困難が増悪し、同年○月○日、入院先の同病院にて死亡した。死亡診断書によると、直接死因：「細菌性胸膜炎」、直接死因の原因：「細菌性肺炎」、直接には死因に関係しないが、直接死因の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等：「じん肺、肺気腫」と記載され、その他特に付言すべきこととして、「結核性胸膜炎を合併しており、抗結核薬投与を施行していた。」と記載されている。

請求人は、被災者に発症したこれらの疾病は業務上の事由によるものであるとして、監督署長に平成○年○月○日から死亡するまでの未支給の療養補償給付を請求したところ、監督署長は、被災者に発症した疾病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。

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○年○月○日付けでこれを棄却したので、請求人は、更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、被災者に発症した疾病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）被災者のじん肺については、平成○年○月○日付けで、「管理2、PR1、F（＋）、療養の要否（否）」と決定され、D医師が、平成○年○月○日付け意見書において、「平成○年○月○日以降じん肺の進行は認めない。」旨述べていることから、被災者のじん肺管理区分は、「管理2」であったものと認められる。

（2）ところで、請求人は、平成○年○月○日付け意見書及び本件公開審理において、「C病院の診断書等には、結核性胸膜炎や続発性気胸の合併が認められたなどと記載されている。」旨述べるとともに、「E医師が気胸及び結核性胸膜炎に対する治療を行っていた事実があることから、じん肺の合併症である続発性気胸及び結核性胸膜炎を併発していたことは明らかである。」旨述べている

ことから、被災者がこれら２つの疾病にり患していたか否かについて検討する。

なお、請求人は、「再審査請求の理由」において、被災者がり患していたとする疾病名を「続発性胸膜炎」及び「続発性気管支炎」と記しているが、上記意見書の記載内容等からみて、「結核性胸膜炎」及び「続発性気胸」の誤りであると判断する。

ア 被災者がり患していたと請求人が主張する結核性胸膜炎に係る医師の所見についてみると、E医師は、平成○年○月○日付け意見書において、「胸水検査の結果により平成○年○月○日結核性胸膜炎の合併と診断した。」旨の意見を述べ、一方、D医師は、上記意見書において、「胸膜炎に対する胸腔鏡下胸膜生検などの積極的な評価が実施されておらず、胸膜炎は炎症性であるが成因は不明であり、結核性胸膜炎ではないと考える。」旨の意見を述べ、また、F医師も、平成○年○月○日付け意見書において、「結核性胸膜炎にしては経過が長すぎる。結核を示唆する肺内病変はなく、胸水検査での結核菌は塗抹・培養ともに陰性である。また、細胞診でもリンパ球優位であるが、ADA値も有意に高値ではなく、結核感染の既往を示すQFTゴールドも陰性である。抗結核薬３剤での治療にも胸水は改善なく、総合的に結核性胸膜炎は否定できる。」旨の意見を述べている。

被災者の療養経過や症状等に関する資料を含め、提出された全ての資料を総合的にみると、当審査会としても、被災者の結核性胸膜炎に係る上記のD医師及びF医師の意見はいずれも妥当な医学的見解であると思料するところであり、決定書理由に説示するとおり、被災者に結核性胸膜炎が発症していたと認めることはできないものと判断する。

イ 次に、被災者がり患していたと請求人が主張する続発性気胸に係る医師の所見についてみると、E医師は、上記意見書において、「続発性気胸を併発した。平成○年○月○日、胸部レントゲン、胸部CT検査にて右気胸あり。右気胸ドレナージを施行し、同月○日に気胸改善した。」旨の意見を述べ、一方、D医師は、上記意見書において、「平成○年○月○日CTでは気胸が認められるが、同年○月に発生した胸膜炎若しくは併存する慢性閉塞性肺疾患が原因であると考えることが妥当であり、続発性気胸とは考えない。」旨の意見を述べ、F医師も、上記意見書において、「気胸は存在するが、COPDに伴う気胸であって、じん肺による続発性気胸とは考え難い。右気胸は

平成○年○月○日撮影の胸部レントゲン写真では消失しており、以降胸水は増量しているが、気胸の出現はない。」旨の意見を述べている。

被災者の療養経過や症状等に関する資料を含め、提出された全ての資料を総合的にみると、当審査会としても、被災者の続発性気胸に係る上記のD医師及びF医師の意見はいずれも妥当な医学的見解であると思料するところであり、決定書理由に説示するとおり、被災者に発症した気胸はじん肺による続発性気胸であったものと認めることはできないものと判断する。

(3) 以上からすると、被災者はじん肺管理区分が管理2と決定された者ではあるが、じん肺法施行規則第1条に規定する結核性胸膜炎及び続発性気胸を併発していたものとは認められないことから、当審査会としては、同人に発症した疾病は業務上の疾病と認めることはできないものと判断する。

3 以上のとおりであるから、監督署長が請求人に対してした未支給の療養補償給付を支給しない旨の処分は妥当であって、これ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。