

## 主 文

本件再審査請求を棄却する。

## 事実及び理由

### 第1 再審査請求の趣旨

労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が平成30年8月1日付けで再審査請求人（以下「請求人」という。）に対してした労働者災害補償保険法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ことを求める。

### 第2 事案の概要

- 1 請求人の亡家族（以下「被災者」という。）は、昭和37年4月から昭和54年9月までトンネル工事の坑夫として粉じんのばく露を受ける作業に従事していた。なお、最終粉じん作業は、昭和54年2月から同年9月までの、会社Aを元請けとするB内のトンネル工事である。
- 2 被災者は、平成11年10月25日付けで〇〇労働基準局長（現〇〇労働局長）からじん肺管理区分「管理2、PR1、合併症続発性気管支炎、療養要」の決定を受け、療養を継続していたところ、入院していたC医療機関にて〇年〇月〇日、死亡した。死亡診断書には、直接死因「肺炎」、直接死因の原因「じん肺」、死因の種類「病死及び自然死」と記載されている。
- 3 本件は、請求人が、被災者の死亡はじん肺症が原因であり、業務上の事由によるものであるとして遺族補償給付及び葬祭料を請求したところ、監督署長はこれらを支給しない旨の処分（以下「本件処分」という。）をしたことから、本件処分を不服として同処分の取消しを求める事案である。
- 4 請求人は、労働者災害補償保険審査官（以下「審査官」という。）に対し審査請求をしたところ、審査官が平成31年1月24日付けでこれを棄却する旨の決定をしたことから、更にこの決定を不服として本件再審査請求をした。

### 第3 当事者の主張の要旨

- 1 請求人  
(略)
- 2 原処分庁

(略)

#### 第4 争 点

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。

#### 第5 審査資料

(略)

#### 第6 理 由

##### 1 当審査会の事実認定

(略)

##### 2 当審査会の判断

###### (1) 被災者のじん肺及び続発性気管支炎の状態について

まず、被災者の死亡直前までのじん肺及び続発性気管支炎の状態について、以下検討する。

被災者のじん肺及び続発性気管支炎の状態については、医師が毎年診断を行っており、平成21年1月30日付けでD医師が作成した労働者災害補償保険診断書から平成30年4月10日付けでE医師が作成した同診断書まで、一貫してじん肺管理区分「管理2及び続発性気管支炎」と診断している。また、E医師は平成30年5月22日付けの意見書においても、死亡直前のじん肺管理区分について管理2と意見している。さらに、F医師も、平成30年6月27日付けの意見書において、要旨、「平成11年10月25日付けで管理区分2とされているが、その後、レントゲン上のじん肺の進行はなかったものと考えられる。」と意見している。加えて、労働災害補償保険診断書における被災者の死亡前の痰の量と性状はおおむね一定であり、続発性気管支炎の状態も安定していたと判断される。そうすると被災者の死亡直前のじん肺の状況は、管理2及び続発性気管支炎に該当し、死亡直前まで大きな変化はなかったものと判断される。

###### (2) 被災者の死因について

次に、被災者の死因について、以下検討する。

ア E医師は、上記意見書において、要旨、「誤嚥があり、その原因は脳出血後遺症と体力低下及び多量の痰であり、肺炎の原因は続発性気管支炎のため痰の分泌量が多いことと痰の喀出困難である。脳出血後遺症は、右半身麻痺、発語・嚥下障害で症状は固定しており、直接死因である肺炎に影響を及ぼし

たが強い関連はない。じん肺による続発性気管支炎のために多量の痰が持続したことが、肺炎の原因となり、じん肺は直接死因に関連があると考えられる。」と意見し、さらに、同年8月14日付け意見書において、要旨「直接死因である肺炎の原因は、気道内喀痰量の増加、嚥下機能の低下や気道内の喀痰と分泌物の喀出困難が主因であり、その主な原因として、じん肺と続発性気管支炎により体力が低下し廃用性に嚥下能や喀出能が低下したこと、じん肺と続発性気管支炎による呼吸機能低下、続発性気管支炎による喀痰量の増加を考える。」としている。

一方、F医師は、上記意見書において、要旨、「誤嚥性肺炎の成り立ちは嚥下機能障害であり、脳梗塞後遺症の結果であろう。じん肺による続発性気管支炎の要因は全くないとは言えないまでも、多くは脳梗塞後遺症の嚥下障害からきていると考えるのが一般的な医学的因果関係である。」と意見している。

また、G医師は、平成30年7月12日付け意見書で、要旨、「平成30年5月22日のE医師の意見書にて、頻回の誤嚥性肺炎による入院を繰り返したとの記載があり、嚥下機能の低下があったものとする。既往歴から、脳出血、脳梗塞による嚥下機能低下と考える。」と意見している。

イ そこで、被災者のじん肺以外の疾患を平成23年2月2日付け、平成26年2月3日付け、平成28年1月25日付け、平成29年1月13日付け、平成30年2月6日付け、同年4月10日付け労働者災害補償保険診断書及びC医療機関の診療録を確認すると、被災者は、平成22年9月に左視床出血・左前頭葉梗塞を発症し、後遺症として右半身麻痺、発語・嚥下障害が残存したこと、平成28年12月に再度脳梗塞で入院し、その後、平成29年10月にH医療機関で直腸がんの手術を受け、同年12月にI医療機関に転院し、嚥下困難のためにPEGを造設する手術を受けたこと、その後、被災者は、療養目的でC医療機関に転院したことが認められる。

ウ C医療機関の診療録を見ると、平成30年2月2日付けの言語聴覚士の記載として、要旨、「口腔器官：口唇・舌運動範囲速度・筋力著明に低下。咽頭反射：消失」とある。また、同年4月23日付けのE医師の記載として、要旨、「家族へ説明：今までは肺炎も治療で改善していたが今回は困難。今回の肺炎は体力低下し嚥下や咳反射が低下したことが主因で、じん肺が経過

をやや悪化させているかもしれないが、主たる原因ではない。」と記載されている。

エ そうすると、被災者の誤嚥性肺炎の原因は、上記F医師、G医師の各意見書、診療録記載などに照らし、脳出血及び脳梗塞後遺症による嚥下機能低下が大きく関与したものであると判断する。

(3) 被災者の死亡とじん肺との相当因果関係について

上記(1)及び(2)で検討したとおり、被災者のじん肺及び続発性気管支炎の状態は死亡直前まで安定しており、また、被災者の誤嚥性肺炎の原因は、脳出血及び脳梗塞後遺症による嚥下機能低下が大きく関与したものであると認められる。以上を踏まえると、被災者の死亡とじん肺との相当因果関係を認めることはできず、業務上の理由によるものということはいできない。

3 結 論

以上のとおり、本件処分は妥当であって、これを取り消すべき理由はないから、請求人の本件再審査請求を棄却することとして、主文のとおり裁決する。

令和2年1月29日