

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3月20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A（以下「被災者」という。）は、昭和33年10月から昭和53年11月までの約20年間、B所在の会社Cにおいて、パッキン等の製造工程における石綿の原材料を袋から取り出し、計量・投入する等の石綿ばく露作業に従事した。
- 2 被災者は、平成17年8月1日付けで労働局長からじん肺管理区分「管理2、PR1、F（一）、合併症なし、療養否」と決定された後、平成26年3月11日から入所していたD医療機関において、平成〇年〇月〇日、死亡した。死亡診断書には、直接死因「呼吸不全」、呼吸不全の原因「肺炎」、死因の種類「病死及び自然死」、直接死因の傷病経過に影響を及ぼした傷病名として「アスベスト肺」と記載されている。
- 3 本件は、請求人が、被災者の死亡は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の請求をしたところ、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、審査官が令和元年5月16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) 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主張している
ので、以下検討する。
- (2) E医師は、死亡診断書において、要旨、「被災者の直接死因は『呼吸不全』、
呼吸不全の原因は『肺炎』、死因の種類は『病死及び自然死』、直接死因の傷
病経過に影響を及ぼした傷病名は『アスベスト肺』である。」と述べ、平成2
9年9月2日付け意見書において、要旨、「2型糖尿病、狭心症にて近医で加
療中、意識消失発作、認知症（軽度）にて前医に入院したが、ADLもベッド
上寝たきりであり、在宅療養が難しく転医となり、平成26年3月11日から
平成〇年〇月〇日(被災者死亡日)まで入院し、原則として緩和ケアを行った。」、
「呼吸不全の原因となった肺炎は、X線所見及び平成28年頃より嚥下力の著
明な低下がみられていたことから、主として誤嚥性によるものである。元々ア
スベスト肺であり、耐性が低かったものと思われる。」と述べている。
- (3) F医師は、平成29年10月31日監督署受付意見書において、要旨、「被
災者は、平成17年8月にじん肺管理区分が決定された後は粒状影（PR1）
のみでF（一）とされ、その後の健診の画像所見としては胸膜プラークのみが
記載され粒状影については全く記載されていないが、健康管理手帳のX線病型
欄には第1型と判定されていたので、胸部X線・CT画像（平成19年6月か
ら平成28年1月まで）を再見したところ、胸膜プラークには増大傾向が見ら
れ、一部に癒着も疑われたが、肋横角の鈍化はなく、肺野のじん肺陰影には増
悪を認めなかった。肺機能検査に関しては、診療録によれば、平成22年の急
性肺炎併発時や平成23年の意識消失時には、一時的に低酸素血症が見られた

が、D医療機関に入所後は日常で呼吸困難の訴えはなく、経皮的酸素飽和度も誤嚥性肺炎を発症し、酸素吸入が開始される前日の平成〇年〇月〇日までは連日97%以上であり、第1次肺機能検査は全くされていないが、おおむねF(一)の状態が続いていたと思われる。また、その後の経過や検査成績からみて肺結核、肺がん、悪性胸膜中皮腫などの合併症は認められていない。したがって、当初(平成17年8月)決定されたじん肺は、『管理区分2、PR1、合併症なし』の病状が続いていたと判断した。」「被災者の直接死因は呼吸不全とされているが、平成〇年〇月〇日までは呼吸不全状態はみられず、同月〇日以降酸素吸入が開始されており、呼吸不全の期間は死亡前5日間と思われる。また、呼吸不全の原因とされた肺炎の期間は、診療記録において、同月初めから嚥下障害・困難、嘔吐のエピソードが記録され、同月〇日には発熱、経皮的酸素飽和度低下(94%)、白血球数とCRP増多が認められていることから、呼吸不全の原因としての肺炎の期間は少なくとも5日間と思われ、肺炎を併発したことで急速に呼吸不全に至ったと考えられる。」「呼吸不全、肺炎の経過に影響した傷病名としてアスベスト肺が挙げられ、職歴上石綿ばく露歴と胸膜プラークがあり、じん肺(石綿)症と認定されているが、肺野の陰影は石綿肺所見の特徴を欠いた粒状影(PR1)のみで肺の組織や機能に及ぼす傷害性は少なく、経過中も増悪しておらず、肺炎から呼吸不全への影響もごく軽度であったと考えられる。」「むしろ、生体の感染防御機能を低下させるコントロール困難な重症糖尿病、さらに誤嚥性ないし嚥下性肺炎の誘因となる誤嚥・嚥下障害、嘔吐に関連する高齢、脳梗塞後遺症、脳萎縮、パーキンソン病(重度症ⅣからⅤ)、意識消失発生、長期臥床によるADL低下など併発症や身体状況など、多数の因子が肺炎の発症や予後により強い悪影響を与えたと考えられる。」と述べている。

- (4) 上記F医師の意見は、E医師、G医師、H医師の意見書、診療録、胸部X線・CT画像、各種検査所見等の医学的資料を踏まえ、被災者の死因等について総合的に検討したものと認められ、医学的経験則に基づく妥当なものである。
- (5) 被災者のじん肺は、「管理区分2、PR1、合併症なし」の状態が、平成17年8月以降、平成〇年〇月〇日に誤嚥性肺炎を発症するまで継続していたと認められ、その後死亡に至るまでの短期間(5日間)に被災者のじん肺症が悪化したとの所見等もないことから、被災者の死亡とじん肺症との間に相当因果

関係は認められない。

(6) そうすると、決定書理由に説示のとおり、被災者の死亡とじん肺症との間に相当因果関係はなく、被災者の死亡が業務上の事由によるものということとはできない。

(7) なお、請求人の主張について、改めて子細に検討したが、上記判断を左右するものは見いだせなかった。

3 結 論

よって、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3月25日