

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、石綿作業に従事してきたことによりじん肺となり、昭和〇年〇月〇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」、じん肺の合併症「続発性気管支炎」の決定を受け、Aに所在していたB工業所（粉じん作業に従事した最終事業場）を管轄する監督署長に対して療養補償給付の請求をしたところ、昭和〇年〇月〇日を症状確認日として、監督署長はこれを支給する決定を行った。

被災者は、昭和〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まではCセンターにおいて療養を継続していたが、平成〇年〇月〇日に慢性心不全急性増悪によりD病院に入院、徐々に症状が悪化し、同年〇月〇日、直接死因「心臓サルコイドーシス」により死亡した。

請求人は、被災者の死亡原因はじん肺であり、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 当審査会の実事の認定

(略)

### 2 当審査会の判断

(1) 請求人は、じん肺で長年苦しんできた被災者が心臓サルコイドーシスという病名で亡くなったが、当該疾病とじん肺とは関連がないとして不支給になったのは納得がいかない旨主張しているので、被災者の死亡原因とじん肺との因果関係の有無等について、医証を検討すると、次のとおりである。

ア E医師の平成〇年〇月〇日付け意見書によれば、被災者は平成〇年〇月〇日に慢性心不全急性増悪にて入院となり、徐々に尿量が減少し無尿の状態となり、徐々に呼吸不全が進行、同年〇月〇日に呼吸が停止して死亡に至ったとしている。死亡原因と被災者のじん肺及び合併症である続発性気管支炎との関連については、「最終的に呼吸不全の進行により死亡しており、石綿肺、続発性気管支炎の合併がその進行に関与していたと考えられる。」と述べる一方、平成〇年〇月〇日付け症状所見書において、「心臓サルコイドーシス」の発症と「石綿肺と続発性気管支炎」との因果関係はないとしている。

なお、同医師は、「心臓サルコイドーシス」と診断した根拠について、同症状所見書において、「心エコーにて左心室局所壁運動低下を認めたため冠動脈CTを施行したが、有意狭窄は認められなかった。血液検査にてACE高値、心エコーにて心室中隔基部の菲薄化、心臓MRIにて心エコー上の心室中隔の菲薄化に一致した部位での遅延造影、心電図にて三束ブロックを認めた。

冠動脈造影検査では有意狭窄はなく、心筋生検では非乾酪性肉芽腫は証明できなかった。以上により心臓サルコイドーシス（臨床診断群）と診断した。」としている。

イ F医師は、平成〇年〇月〇日監督署受付の意見書において、「石綿ばく露による石綿肺が認められ、それが肝硬変などの他の併発症と共に心不全の経過に対して負の影響を与え、悪循環的に心・肺機能を増悪させ、心不全死に至ったと考えられる。一般的には、石綿肺と心臓サルコイドーシス発症との間に医学的な相当因果関係が認められていないことから、労災上、本例の一連の経過は業務に関連したものと認めるには至らないと判断した。」旨の所見を述べている。

なお、同医師は、被災者の心臓疾患について、E医師が「心臓サルコイドーシス」と診断したことなどに関して、局医相談記録票において、「病理診断ではないが臨床診断に基づき『心臓サルコイドーシス』と判断したということであり、確定診断とまではいかないが、他に根拠が確かな診断名もなく、その判断は決して医学的に間違っているとはいえない。症状所見書において、心臓サルコイドーシスを疑う臨床検査所見が認められ、特にACEが高値であったことは心臓サルコイドーシスと診断する大きな根拠になり得ると思われる。したがって、心臓サルコイドーシスが左室収縮能の高度低下の原疾患と判断し、左室収縮能の低下によるうっ血性心不全を合併し死亡したとする所見は妥当なものとする。」旨の所見を述べている。

(2) 以上の医証及び被災者の症状の推移に鑑み、当審査会は、F医師も認めているように、被災者の心臓疾患は「心臓サルコイドーシス」としたE医師の診断は妥当であり、また、被災者の死亡原因とされている同疾患に起因する心不全と、業務上の疾病と認定されている「じん肺とその合併症である続発性気管支炎」との間には、医学的な相当因果関係がない旨のE医師及びF医師の所見は妥当であると思料する。

なお、じん肺が被災者の死亡に影響しているとの請求人の主張については、慢性的な肺疾患（じん肺もその1つ）のある人が、別の重篤な疾患にかかった場合、呼吸不全を増悪させたり、死期を早める結果になる可能性は常にあり、被災者の場合もじん肺と続発性気管支炎が死亡に影響を与えた可能性を全く否定できるものではない。しかし、被災者の直接の死亡原因は「心臓サルコイド

一シス」 と死亡診断書に書かれており、当審査会も被災者の症状の推移及び医証からみて、当該疾病により死亡したと考えることが妥当であると判断するものである。よって、じん肺及び続発性気管支炎と死亡との間に医学的な相当因果関係が認められないことから、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。

- 3 以上のおりであるので、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、これを取り消すべき理由はない。

よって主文のおり裁決する。

。