

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ているというにある。

2 経 過

請求人の亡父（以下「被災者」という。）は、昭和〇年〇月から平成〇年〇月までA県B市所在のC産業に解体工として、家屋の解体時の車の誘導、解体後の廃材の片付け等の業務に従事していた。

被災者は、平成〇年〇月頃から、胸部X線で肺に影があることを指摘されていたところ、平成〇年〇月〇日の夜から発熱があり、翌〇日Dセンターに受診し「良性石綿胸水」と診断され、以降、入院療養を繰り返していたが、平成〇年〇月〇日に死亡した。死亡診断書によれば、直接死因は「誤嚥性肺炎」、直接死因の原因は「老衰」とされている。

請求人は、被災者の死亡は「良性石綿胸水」によるステロイド治療により易感染性が強くなったことが原因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（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

請求人は、被災者は、良性石綿胸水が相対的に有力な原因となって死亡したものである旨主張しているので、以下検討する。

- (1) まず、被災者の良性石綿胸水の診断については、決定書別添の「判断の要件」に掲げる「良性石綿胸水」の定義（4項目の要件）に照らして、被災者の場合、胸水が認められてから死亡までの経過が1年弱であり、「胸水確認後3年以内に悪性腫瘍を認めないこと」の要件を満たさないが、Dセンターにおいて胸膜組織生検の結果、悪性所見が無いことが確認されていること及び他の3要件を満たしていることから、良性石綿胸水と認めて差し支えないものと思料する。
- (2) 請求人は、良性石綿胸水の治療に使用されたステロイドにより免疫力が低下して誤嚥性肺炎を発症した旨主張している。

被災者の死亡原因である誤嚥性肺炎に対するステロイドの影響については、被災者は、86歳と高齢かつ要介護4の状態、嚥下障害を認められており、高齢自体も免疫機能の低下の大きな要因であることに鑑みると、医学経験則上、仮にステロイド治療がなかったとしても、容易に誤嚥性肺炎を発症しうる状態であったと考えられる。したがって、当審査会としては、被災者の誤嚥性肺炎は、老化を基盤として嚥下障害及び免疫機能低下を相対的優位な原因として発症した蓋然性が高いと思料されることから、死亡診断書のとおり、誤嚥性肺炎の主たる原因を老衰としたことは妥当であるものと判断する。

確かにステロイド治療は免疫機能の低下を介して易感染性を引き起こすが、被災者についてみると、平成〇年〇月〇日に30mg/日から開始されたステロイド薬プレドニンの投与量は比較的速やかに減量され、同年〇月〇日には7.5mg/日まで減量されており、その後、一時20mg/日まで増量されたものの、再び速やかに12.5mg/日まで減量されており、経過全体をみると免疫機能に重大な影響を及ぼすほどの投与量とは認められない。すなわち、被災者は、平成〇年のDセンターに入院中、誤嚥性肺炎と考えられる発熱及び炎症指標CRPの上昇を繰り返していることが主治医であるE医師の平成〇年〇月〇日付け労災意見書に記載されているが、同年〇月〇日に窒息を伴って誤嚥性肺炎を発症した際のプレドニンの服用量は、投与量が最も少なくなっていた7.5mg/日であり、プレドニンの投与量の推移と誤嚥性肺炎の発症の経過に一定の相関関係があるとは認められない。

したがって、請求人の主張は認められない。

- (3) また、良性石綿胸水自体は誤嚥性肺炎の原因ではないが、胸水が増加すれば、呼吸状態が悪化し、誤嚥の誘因となり、更に肺炎を難治性にする可能性が考えられる。この点、請求人は、平成〇年〇月〇日以降、胸部X線もCT検査も行われていないので、各医師の意見書での「胸水の量は余り変わっていない」旨の意見は根拠がない旨、主張している。

当審査会としては、E医師の上記労災意見書に鑑み、平成〇年〇月〇日、同年〇月〇日に胸部CT検査が行われ、胸水の量に変化が無いことが確認されていること、また、それ以降、CT検査は行われていないが、同検査を行わなくても、胸部の聴打診などで臨床的に胸水の量を推測することは可能であり、被災者の症状の推移、医証等に鑑みると、胸水の量が急激に増加したとは考えられず、意見書等での各医師の「胸水の量は余り変わっていない」旨の意見は妥当であると判断する。

- (4) さらに、請求人は、当直医であるF医師によって書かれた死亡診断書に疑義を唱え、主治医のE医師が死亡診断書を書いていたら死亡の原因の欄は違う書き方になっていたと思う旨主張しているが、E医師は、上記労災意見書において、死亡診断書の内容を是認しており、主張は認められないことを付言する。
- (5) 以上のことから、被災者の死亡の原因たる誤嚥性肺炎と良性石綿胸水との間に相当因果関係は認められず、したがって、被災者の死亡を業務上の事由によ

るものと認めることはできないと判断する。

- 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。