

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、昭和〇年〇月〇日から、A県B市所在の会社Cにおいて、石綿セメント製品の加工業務に従事していた。

被災者は、昭和〇年〇月〇日、労働基準局長から「じん肺管理区分管理2、PR1、F(+)、続発性気管支炎、要療養、症状確認日昭和〇年〇月〇日」と決定されて、D病院、Eセンター、F医療センター、G病院においてそれぞれ療養していたところ、平成〇年〇月〇日死亡した。

死体検案書には、直接死因として「重症不整脈」、その原因として「拡張型心筋症」と記載されている。

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して、監督署長に遺族補償給付及び葬祭料を請求したところ、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 当審査会の実事の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人らは、被災者の死亡はじん肺病変が高度に進展した結果、肺性心を発症し、それが拡張型心筋症に進展ないし悪影響を及ぼして死亡に至った旨、主張していると思われるので、以下、検討する。

(2) 被災者の死亡原因について

ア H医師作成の死体検案書における被災者の直接死因は、「重症不整脈」である。この点、H医師は、同病院の診療録中被災者のかかり付けのI病院担当医あての診療情報提供書において、「(頭部を含む)全身CTを施行したものの直接死因となる所見は無かった。」旨、述べており、その上で「拡張型心筋症の既往、突然の心停止から、死因は心臓由来である可能性が高い。」と述べている。

当審査会としても、突然の意識消失から急激に死亡に至った経過に鑑みると、医学経験則上、被災者の死因は心臓性突然死である蓋然性が高いと史料する。

イ H医師は、直接死因を「重症不整脈」であるとした理由については明記していないが、心臓性突然死の多くは心室細動による心停止であることはよく知られているところである。この点、被災者が入院していたことのあるF医療センターの診療録には、被災者の入院中の平成〇年〇月〇日のモニター心電図における27連発を始め、度々心室頻拍が生じていたことが記録されている。

被災者において、心室細動(心停止)に移行する恐れのある心室頻拍が既

に頻回に生じていたことを考慮すると、直接死因となった「重症不整脈」が心室細動であった蓋然性はさらに高いと思料する。

ウ H医師は、直接死因を「拡張型心筋症」としている。この点、被災者には、平成〇年〇月〇日に呼吸困難のためEセンターに受診し、うっ血性心不全の急性増悪として19日間入院した既往が認められる。さらに、平成〇年〇月にも胸水を含む全身浮腫及び胸部X線上の心拡大にてF医療センターに入院し、うっ血性心不全と診断されている。被災者のうっ血性心不全の原因疾患については、同センターにおける心臓超音波検査で認められた左心室拡大及び左心室収縮機能低下、冠動脈造影検査における「正常冠動脈」等の所見から拡張型心筋症である蓋然性が高いと認められる。拡張型心筋症の主な病態は、心機能低下に基づくうっ血性心不全症状であるが、心室頻拍等の不整脈も高率に伴うことが知られている。

したがって、被災者の死因が拡張型心筋症を原因疾患とする「重症不整脈」による心臓突然死であるとする死体検案書の診断は、妥当であると認められる。

(3) 被災者のじん肺症と拡張型心筋症発症及び死亡原因との関連について

ア 請求人らは、被災者のじん肺症及びその合併症が悪化し肺性心を発症し、それが拡張型心筋症に進まないし悪影響を及ぼした旨、主張しているため、以下検討する。

拡張型心筋症は原因不明の心疾患であり、じん肺症及びその合併症に起因して発症することは医学的に認められていない。肺性心を合併しても、それにより拡張型心筋症を発症することはない。

イ 肺性心は、重症肺疾患に起因して主に右心系（右心室、右心房）に圧負荷、容量負荷を惹起し、右心不全を発症する病態である。血行力学的特徴は、左心系（左心室、左心房）の圧上昇を伴わない肺高血圧及び右心室・右心房圧の上昇である。この点、F医療センターにおいて行われた平成〇年〇月〇日の心臓カテーテル検査の結果をみると、肺性心に認められる肺高血圧及び右心室・右心房圧の上昇の所見を認めたものの、肺性心では認められない左心房圧を反映するとされる肺動脈楔入圧の上昇(23 mmHg ; 正常値 11 mmHg 未満)を同時に認めたことから、肺高血圧及び右心房圧の上昇は、肺性心に伴う一次性肺高血圧及び右心機能不全所見ではなく、拡張型心筋症による左心機能

不全に続発する二次性肺高血圧及び右心不全と診断されたことが確認される。

したがって、被災者において、請求人らの主張する肺性心と診断し得る血行力学的所見は認められない。

ウ 以上のことから、被災者の拡張型心筋症発症及び死亡にじん肺症及びその合併症である肺性心が相対的優位な原因として関与したとは認められない。

3 以上のとおりであるので、被災者の死亡は業務上の事由によるものとは認められず、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、これら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。