

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、A建設に入職してから、昭和〇年〇月〇日、B市所在のC会社を退職するまでの間、主に炭鉱掘進員として17年8か月粉じん作業に従事していたが、平成〇年〇月〇日付けで労働局長からじん肺管理区分「管理3ロ、合併症続発性気管支炎」と決定され、D病院において労災保険により療養を開始した。その後、平成〇年〇月〇日以後、E病院に転医し加療を継続していたところ、同年〇月〇日死亡した。同病院医師作成の死亡診断書によれば、直接死因は「肺炎」、直接死因の原因は「慢性腎不全」であった。

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、更にこの決定を不服として、再審査請求に及んだものである。

なお、被災者は、平成〇年頃から慢性腎不全のためF病院外来において維持透析継続治療を開始し、その後、複数の医療機関において療養を継続し、平成〇年

○月○日にはE病院に転医し、入院加療していた。

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

(1) 請求代理人は、被災者は、じん肺症によって肺機能の障害が進んでいたことから、同人の肺炎罹患及びそれによる死亡の主たる原因は、じん肺症及びその合併症により肺高血圧症を合併したことによるものであると主張するので、以下、検討する。

(2) Gクリニック及びE病院の診療録によると、被災者は高熱に加えて胸部CT画像上、肺実質の著明な炎症像が認められ、炎症マーカーであるCRPの血中濃度の持続的上昇が認められたことから、肺炎に感染していたことについて疑いの余地はなく、被災者は、抗生物質による肺炎の治療が行われたものの、抗生物質治療抵抗性の緑膿菌及びメチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)が喀痰から検出されるに及び治療の効なく死亡に至ったと認められる。

(3) 被災者は、平成○年○月○日、労働局長からじん肺管理区分「管理3ロ、合併症続発性気管支炎」と決定を受け、以後、加療していたことが認められる。当該決定直後の平成○年○月○日付けじん肺健康診断結果証明書(「以下「証明書」という。)及び平成○年○月○日付けH医師作成の診断書(以下「診断書」という。)を基に、当審査会が、被災者のじん肺症の経過について検討した結果は以下のとおりである。

ア 被災者の胸部X線像は、いずれの時点においても2/2(両肺野にじん肺

による粒状影が多数あるもの) であり変化は認められないが、大陰影は、証明書の時点では(+)であったものの、診断書の時点では(-)であるから、じん肺症の胸部X線像の悪化は認められない。

イ 肺機能に関しては、%肺活量、1秒率ともに証明書の時点(%肺活量93.9%、1秒率66.7%)に比べ、診断書の時点(%肺活量71.4%、1秒率58.7%)では低下しており、その悪化は認められるものの、著しい肺機能障害(%肺活量60%未満、1秒率42.62%未満)には該当しない。

ウ 喀痰量及び性状については、いずれの時点においても、喀痰量区分2(3ml以上10ml未満)、性状2であり、悪化は認められない。

エ 以上を総合すると、被災者のじん肺症は、比較的安定しており、被災者の肺炎の原因がじん肺症の悪化であるとする請求代理人の主張は採用できない。

(4) また、請求代理人は、じん肺症に合併した肺高血圧症が肺炎の原因であると主張するが、肺高血圧症が肺炎の直接原因になることは、医学的に認められておらず、当該主張は採用できない。しかし、肺高血圧症が肺炎の増悪因子になり得ることについては、医学的にも認められており、当審査会が、被災者について検討した結果は以下のとおりである。

ア Gクリニックが、被災者に対して経時的に実施していた心臓超音波法による肺動脈血圧の推定値は、肺高血圧症と推定し得る数値を示しているが、その数値は、最大、41~46mmHgに止まっていることが認められる。

イ 当該方法による推定値が実測値より過大である傾向があることに鑑みると、被災者には、中等程度の肺高血圧症であれば認められる右心室、右心房及び下大静脈の拡張所見が心臓超音波画像上認められず、心電図上の肺性P波及び右心室肥大所見も認められないことから、被災者は軽症から中等症程度の肺高血圧症であったと判断する。

したがって、被災者に認められた肺高血圧症が有意な肺炎の増悪因子となるほどの重症度を有していたかは疑問と言わざるを得ない。

ウ 以上、被災者がじん肺症に合併して発症した肺高血圧症は、概ね安定しており、生命予後に悪化を来すほど重症であったとは認められない。

(5) 被災者の死亡に影響した業務外因子について

ア E病院の診療録によると、被災者の平成○年○月○日の血液透析前の体格

指数（BMI）は、 14.7 kg/m^2 （身長161cm、体重38.2kg）と顕著に低下しており、被災者は、明らかな栄養失調状態であったと認められる。

イ 栄養失調が、肺炎の罹患リスクを高め、難治性をもたらすことは医学的にも認められている。

I 医師作成の死亡診断書には、被災者の直接死因である肺炎の原因は慢性腎不全であると記載されている。

また、E病院の診療録により、被災者には認知症による食事摂取の低下があったことが認められる。

ウ これらのことを併せて考えると、被災者の栄養失調の主な原因は、慢性腎不全の治療としての血液透析に伴う栄養素の持続的喪失に加え、認知症による食事摂取の低下にあると判断する。

(6) 以上、検討したとおり、被災者の肺炎の発症及びそれによる死亡について、じん肺症及び肺高血圧症が関与していたとは認められない。

なお、請求人のその他の主張についても詳細に検討したが、上記の結論を左右するに足りる資料は認められない。

3 以上のとおりであるから、監督署長が請求人に対してした遺族補償給付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。

よって主文のとおり裁決する。