

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、A会社の労働者として就労したB共同企業体が元請として施工するC県D郡所在のEトンネル工事現場を最終粉じん職場とし、平成〇年〇月〇日付けで労働基準局長から症状確認日を平成〇年〇月〇日として「じん肺管理区分管理4、PR1、F（++）、要療養」と決定され、療養補償給付及び休業補償給付を受給していた。平成〇年〇月〇日には傷病補償年金第3級の2号の決定を受け、F病院で療養を続けていたが、平成〇年〇月〇日同病院において死亡した。死亡診断書には、直接死因として「胃癌」、直接には死因に関係しないが、傷病経過に影響を及ぼした傷病名として「塵肺」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 当審査会の事実の認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人らは、①被災者の直接死因は、じん肺症の悪化によりり患した肺炎である、②胃がんにより患したことに伴い抗がん剤治療を受けたが、その副作用等により体力が低下し、じん肺の病状が更に悪化した、③じん肺症のため胃がんの診断が遅れたこと及び抗がん剤治療が十分受けられなかった等の理由で死期が早まった等の主張をしているので、以下、順次検討する。

(2) 請求人らの主張の根底には、被災者のじん肺症がじん肺管理区分の決定当初から重症であり、療養中、更に悪化したとの主張があると認められるので、まず、この点について検討する。

被災者は、平成〇年〇月〇日付けでじん肺管理区分管理4と決定されている。その理由は著しい肺機能障害がある(F(++)とされたためである。そこで、被災者の肺機能の推移について確認すると、%肺活量は平成〇年65.2%、平成〇年71.8%であり、経過中に2回、平成〇年の数値を下回ることもあったが、おおむね変化無く、著しい肺機能低下(60%未満)があるとは認められない。1秒率についても同様であり、平成〇年70.1%、平成〇年77.0%であり、おおむね変化無く、著しい肺機能低下があるとは認められない。

被災者が著しい肺機能障害を有すると決定されたのは、 $\dot{V}25$ /身長が限界値未満であり呼吸困難度が第Ⅲ度以上であるとの基準を満たしたためであると推認される。しかしながら、この指標は平成22年の見直し(平成22年6月28日付け基発0628第6号「じん肺法における肺機能検査及び検査結果の

判定等について)により著しい肺機能障害の基準から削除されており、改定された基準に基づいて評価すると、平成〇年時点において被災者に著しい肺機能障害があるとは認められない。なお、平成〇年の結果では、%肺活量49.1%と悪化しているが、この時点では胃がん及び肺転移が認められ、かつそれに対する治療が行われているため、それらの影響が除外できず、じん肺症による肺機能の悪化であるか否かは判断できない。

胸部X線像についてみると、じん肺管理区分決定時PR1であったものが、平成〇年以降PR2になったことが認められるが、それ以降、PR2のままであり更なる悪化は認められない。

請求人によると、被災者は喫煙習慣があったとのことであり、慢性閉塞性肺疾患(COPD)に特徴的な呼気時により強い呼吸困難症状があったこと、平成〇年のF病院における肺機能検査において、中等症以上のCOPDの疑いとされていることなどから、COPDに罹患していたと推認され、それによる呼吸困難症状及び肺機能障害が病状に一定程度影響を与えていたと考えられる。

したがって、被災者のじん肺は著しい肺機能の障害や胸部陰影の大きな悪化を認めず、重篤な状態にはなかったと認められる。

(3) 次に、請求人らは、被災者の直接死因が、じん肺症の悪化によりり患した肺炎であると主張しているので検討する。この点、F病院G医師も、意見書において、要旨、喀痰排出障害から肺炎を来たし死亡したと述べている。しかしながら、同病院の診療録によると、G医師は平成〇年〇月〇日に施行したCT検査上、肺の浸潤影が認められたとし、その原因は誤嚥、癌性リンパ管症と記述しており、肺炎と確定診断を下しておらず、かつその原因を誤嚥としている。また、同病院のH医師作成の死亡診断書における直接死因は胃癌であることを考慮すると、肺炎り患の有無にかかわらず直接死因が肺炎であるとは認められない。また、じん肺症の悪化があったことを示す根拠は上述のごとく認められないことから、仮に肺炎に罹患していたとしても、その主な原因がじん肺症の悪化によるものであることを示す根拠は認められない。

免疫機能の低下は、加齢や疾病によって起こりうるが、被災者における免疫機能については検討されておらず、それが肺炎の発症・増悪及び生命予後にどの程度関与したかは、一件資料から明らかにすることはできない。

以上を総合すると、被災者のじん肺症は比較的安定した状態にあり、肺機能

が著しく低下していなかったことに鑑みると、じん肺症が被災者の生命予後に大きく影響したということとはできない。

- (4) さらに、被災者の直接死因である胃がんの発症と業務上疾病であるじん肺症との間の因果関係について検討すると、両疾病の間に一般的には因果関係は認められない。被災者は、多発性肺転移及び肝転移を伴う進行性胃がんであり、進行性胃がんの生命予後は一般に不良であることが知られている。したがって、化学療法及びその副作用が被災者の生命予後に有意な影響を及ぼしたとまではいえないと判断する。

F病院I医師は、意見書において、呼吸困難感のため胃内視鏡の施行時期が遅れたと述べており、主治医の判断として尊重すべきではあるが、被災者のじん肺症による肺機能の低下が著しいとはいえなかったことを考慮すると、じん肺症にり患していたため胃内視鏡の施行時期が遅れ胃がんの診断が遅れたとはいえないものと判断する。

- (5) また、請求人らは地方裁判所判決文をもとに、じん肺症の療養経過中に舌がんを合併し死亡した例において、じん肺症の悪化が優位な死因と判断されており、被災者についても同様にじん肺症の悪化が優位な死因である旨、主張している。確かに、悪性腫瘍を合併し死亡したじん肺症という点で裁判例と本件被災者は共通しているが、悪性腫瘍の重症度において差異があり、裁判例では舌がんが症状の悪化・死亡にほとんど影響しなかったとされているところ、被災者においては多発性肺転移及び肝転移を伴う進行性胃がんであり、症状の悪化・死亡に大きく影響したと思料される点で事案を異にする。

- (6) したがって、決定書理由第2の2の(2)にあるように、被災者は、比較的安定した状態で推移していたじん肺症の療養経過において、胃がんを発症後に全身状態が悪化して死亡したものであり、業務上疾病であるじん肺症を原因として死亡したものとは認められない。

- 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。