

平成27年労第185号

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、Aに所在したB会社に雇用され、約34年間、採炭作業に従事していた。

被災者は、平成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」の決定を受けた。

被災者は、平成〇年〇月〇日、C病院に受診し「続発性気管支炎」と診断され、監督署長に対し療養補償給付の請求をしたところ、監督署長は、合併症である続発性気管支炎を認め、同日を症状確認日として、これを支給する決定を行った。

被災者は、その後、療養を続けていたところ、平成〇年〇月〇日、D病院に緊急搬送され、同日、同病院において死亡した。死亡診断書によると、直接死因「呼吸不全」、直接死因の原因「じん肺」とされている。

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、これら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、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) 請求代理人は、被災者はじん肺が原因で呼吸不全が進行していたことは明らかであり、じん肺による「共同原因死」と認めるべきである旨主張している。

(2) そこで、まず、被災者のじん肺症及びその合併症について本件に係る医師の見解をみると、以下のとおりである。

E医師は、平成○年○月○日付け意見書において、要旨、被災者の胸部X線像は初診時PR1であったが、平成○年頃からPR2の所見に悪化し、肺機能検査所見についても、初診時F(+)であったが、その後悪化しF(+)の所見になったと述べている。

これに対し、F医師、G医師及びH医師は、平成○年○月○日付け意見書及び平成○年○月○日付け並びに同年○月○日付け鑑定意見書において、要旨、被災者の胸部X線像は全経過を通してPR1相当であり、安定して推移した旨述べている。また、被災者の肺機能の悪化については、F医師は、気管支喘息、心疾患といった余病が主たる原因と思われると述べ、G医師は、F医師の意見をほぼ首肯しており、H医師は、肺機能検査の測定記録から肺機能検査測定値は信頼性が無く評価できないが、血液ガス所見上、酸素分圧は著しい低下を認めていないと述べている。

続発性気管支炎については、E医師は、症状が次第に進行したと述べているが、F医師、G医師及びH医師は、喀痰量及びその性状の推移からおおむね大

きな変化無く推移し、重篤なものではないと述べている。

当審査会としても、上記医学的所見から総合的に判断すると、被災者のじん肺症及び続発性気管支炎は経過中、安定しており明らかな悪化は認められないと判断する。

(3) 次に、被災者の余病についてみると、以下のとおりである。

F医師は、被災者には、心肥大症、心室性期外収縮、僧帽弁閉鎖不全症、慢性閉塞性動脈硬化症、気管支喘息、高脂血症、糖尿病、認知症などの多様な余病があると述べている。G医師、H医師も、ほぼ同意見を述べ、H医師は心筋障害マーカーNT-proBNPの血中濃度が高値であることから被災者は急性心不全を来しやすい状態にあったと考えられると述べている。当審査会としても、以上の医学的見解から、被災者は、心不全など、その死亡に関与し得る重篤な余病に罹患していたと判断する。

(4) 以上の被災者のじん肺症及びその合併症、余病の病状を基に被災者の死亡原因とじん肺症及びその合併症との因果関係についてみると、以下のとおりである。

I医師作成の平成〇年〇月〇日付け死亡診断書には、「直接死因：呼吸不全、その原因：じん肺」と記載されている。この点、E医師は上記意見書において、「肺炎での死亡とのことで（じん肺の）病状の悪化が考えられる。」と述べている。

これに対し、F医師は、直接死因は「呼吸不全」と考えられるが、じん肺及び続発性気管支炎は安定した状態で推移していたことから死亡との相当因果関係は認め難いと述べている。また、G医師は、直接死因は「呼吸不全」と推定されるが、突然の意識消失、心肺停止という経過からみて余病である心疾患や気管支喘息などの関与も十分考えられると述べている。さらに、H医師は、急激に死亡に至った経過やCT画像上の両側胸水所見等から、被災者は心不全を発症後、呼吸不全を併発し死亡したと述べている。

当審査会としても、被災者の死亡に至る急激な経過及び心不全を示唆する種々の所見に鑑みると、H医師の意見は妥当であり、被災者は心不全を主たる原因として死亡したものであり、じん肺及び続発性気管支炎は死亡に有意な影響を及ぼしたとは認められないと判断する。

(5) したがって、被災者の死亡とじん肺症及びその合併症の間には相当因果関

係は認めることはできず、したがって、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判断する。

- 3 以上のとおりであるので、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。