

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。以下「労災保険法」という。）による療養補償給付及び休業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

請求人は、平成〇年〇月〇日、A所在の労働保険事務組合に労働保険事務の処理を委託し、平成〇年〇月〇日に労災保険法第34条の規定に基づく第一種特別加入者として労働基準局長（当時）から承認を受けている者である。

請求人は、昭和〇年から昭和〇年までB会社において3年間、昭和〇年から昭和〇年までC会社において5年間、昭和〇年から昭和〇年までD会社においてうち3年間、平成〇年から平成〇年までE会社において12年間、合計23年間石綿ばく露作業に従事していたという。

請求人は、平成〇年〇月〇日、F病院に受診し、「肺がん」（以下「本件疾病」という。）と診断された。

請求人は、本件疾病は業務上の事由によるものであるとして、監督署長に療養補償給付及び休業補償給付の請求をしたところ、監督署長は、請求人に発症した本件疾病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、請求人に発症した本件疾病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) 請求代理人は、請求人には石綿作業10年以上の石綿作業従事歴があり、かつ、ヘルシンキクライテリア職歴補足ガイドラインを満たす石綿繊維と胸膜肥厚斑があることから、本件疾病は業務上の事由によるものであると認められるべきである旨を主張する。

(2) 石綿による疾病の業務上外の判断に当たっては、厚生労働省労働基準局長が、「石綿による疾病の認定基準について」(平成24年3月29日付け基発0329第2号。以下「認定基準」という。)を策定しており、当審査会としてもその取扱いを妥当なものと考えことから、以下、認定基準に基づき検討する。

(3) 肺がんの原発性

被災者に発症した本件疾病は、平成〇年〇月〇日付けG医師作成の診断(意見)書、平成〇年〇月〇日付けH医師作成の意見書及び同年〇月〇日付け石綿確定診断委員会意見書から、当審査会としても原発性の肺がんであると判断する。

(4) 石綿ばく露状況

請求人は、決定書理由に説示のとおり、昭和〇年〇月から平成〇年までの約28年3か月(事業主としての従事期間約9年を含む。)にわたり、B会社、C会社、D会社及びE会社において、石綿製品が用いられている自動車整備・修

理作業や建築物の改修作業等の石綿ばく露作業に従事したものと認められる。

(5) 石綿ばく露に関する医学的事項

ア 石綿肺の所見

G医師作成の上記診断（意見）書、H医師作成の上記意見書及び上記石綿確定診断委員会意見書から、当審査会としても石綿肺の所見は認められないと判断する。

イ 胸膜プラークの有無

胸膜プラークの有無について、G医師は、上記診断（意見）書において、手術の結果「無」とし、H医師は、上記意見書において、「胸部単純写真および胸部CT上、胸膜プラークに相当する画像所見は認められない。」と述べている。

さらに、上記石綿確定診断委員会意見書は、「平成〇年〇月〇日の胸部単純写真では、明らかな胸膜プラークを認めない。」「平成〇年〇月〇日のCTでは、（中略）明らかな胸膜プラークを認めない。」としている。

これに対し、I医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「胸膜プラークのCT診断は、放射線科医間でも、呼吸器内科医間でも意見が分かれる場合がしばしばあります。CT画像で胸膜プラークが放射線科医から否定された例で、解剖で胸膜プラークがあった事例がしばしば報告されます。請求人と同病院で数か月後に労災申請した、『肺がんの建設業のI氏が解剖により胸膜プラークが認められ、平成〇年〇月解剖による胸膜プラークのある原発性肺がんとして労災認定をうけた』事実を十分考え、ご判断いただきたいと思えます。」と述べている。

前記のとおり、I医師は、胸膜プラークのCT診断は困難で、放射線科医間でも、呼吸器内科医間でも意見が分かれることが多い旨を述べるが、高度な専門知識と豊富な経験を有する複数の専門家による石綿確定診断委員会意見が、G医師及びH医師意見と一致して胸膜プラークは認められないとしており、当審査会としても、一件資料を精査したところ、胸膜プラークは認められないものと判断する。

なお、I医師は、I氏が解剖により胸膜プラークを認められ労災認定を受けたことも斟酌すべきである旨述べるが、同意見は解剖所見という客観的な資料により胸膜プラークが確認できた事例を示しているにすぎず、上記判断

を左右しない。

ウ 石綿小体・石綿繊維

(ア) 石綿小体については、上記石綿確定診断委員会意見書別紙アスベスト小体計測検査報告によれば、J病院による計測結果として89本/g（乾燥肺）であって、認定基準に示された5,000本/g（乾燥肺）をはるかに下回っており、認定基準に掲げられた石綿小体に係る認定要件を満たさない。

(イ) 石綿繊維については、平成〇年〇月〇日付けK研究所理事長作成の回答によれば、5 μ m超13万本/g（乾燥肺）、1 μ m超245万本/g（乾燥肺）とされており、認定基準に示された5 μ m超200万本/g（乾燥肺）、1 μ m超500万本/g（乾燥肺）を下回っており、認定基準に掲げられた石綿繊維に係る認定要件を満たさない。

なお、請求代理人は、ヘルシンキクライテリア職歴補足ガイドラインを満たす石綿繊維が認められる旨を主張するが、現行の認定基準は、当該ヘルシンキクライテリアを含め、その後の新しい医学的知見も踏まえた専門家による検討会での検討結果に基づき策定されたものであるから、請求代理人の主張は採用できない。

エ びまん性胸膜肥厚の併発

上記G医師作成の診断（意見）書から、認定基準に示されたびまん性胸膜肥厚を併発しているものとは認められない。

(6) 上記（3）ないし（5）により、請求人に発症した本件疾病は原発性であると認められるものの、認定基準に示された認定要件を満たさないことから、業務上の事由による疾病とは認められないものと判断する。

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療養補償給付及び休業補償給付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。