

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、昭和〇年〇月から平成〇年〇月までの間のうち、延べ約〇年〇か月にわたり、坑夫として粉じん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局長からじん肺管理区分3のイと決定され、平成〇年〇月〇日からは続発性気管支炎を併発して療養を続けていたところ、平成〇年〇月〇日、入院先のA病院で死亡した。

同病院の死亡診断書によると、直接死因として「急性心不全」、直接死因の原因「不詳」、直接には死因に関係しないが、直接死因の傷病経過に影響を及ぼした傷病名等として「じん肺、膀胱腫瘍」と記載されている。

請求人は、被災者の死亡はじん肺によるものであり、業務上の事由によるものであるとして、監督署長に対して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 当審査会の実事の認定

(略)

2 当審査会の判断

- (1) 請求人及び再審査請求代理人（請求人及び再審査請求代理人を併せて、以下「請求人ら」という。）は、B医師及びC医師の意見から、被災者が、じん肺及び続発性気管支炎による著しい肺機能障害の状態が継続することにより肺性心となり、これが心不全を引き起こして死亡したとして、被災者の死亡が業務上の事由によるものであると主張しているため、以下検討する。
- (2) 被災者のじん肺の状態について、保険給付実地調査復命書には、要旨「被災者は、平成〇年〇月〇日付けで、労働局長からじん肺管理区分3のイと決定され、平成〇年〇月〇日から、続発性気管支炎の合併症を併発した。」との記載があり、また、B医師は、じん肺健康診断結果証明書及び診断書において、C医師は、診断書において、いずれも、被災者の疾病名として「続発性気管支炎・珪肺症」を記載している。
- (3) 被災者が死亡するに至った原因とじん肺症等との因果関係等についてみると、次のとおりである。

被災者の死亡の経過について、D医師作成の死亡診断書には、要旨「直接死因は急性心不全、その原因は不詳、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はじん肺、膀胱腫瘍」との記載があり、C医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨「①じん肺の治療の内容及び経過については、ステロイド剤プレドニゾロン（PSL）を徐々に減量できており安定し

ていた、②死亡に至る経過は、脳梗塞加療目的で神経内科に入院しており、死亡日の午前〇時〇分まではいつもどおりであったが、午前〇時〇分に急変しているのをヘルパーが発見し、心肺蘇生法（CPR）が開始された。脳梗塞の原因として心原性多発脳塞栓症が疑われた、③直接死因は急性心不全との判断は、神経内科の主治医の判断である」との意見を述べている。

また、被災者が死亡するに至った原因とじん肺症との因果関係について、B医師及びC医師は、意見書等において、上記（1）のとおり、被災者が高度のじん肺による慢性呼吸不全により肺性心となり、これが心不全を引き起こして死亡したとの意見を述べ、その根拠として、B医師は、動脈血中の二酸化炭素濃度の上昇やトロポニンT陽性を挙げ、C医師は、心臓高血圧検査による肺高血圧の検査結果を挙げている。

一方、E医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨「じん肺による肺機能障害があり、これがどの程度心臓に負担となっていたか（例えば肺性P波などの所見の有無）については資料から知ることができないため、因果関係は不明である。」と述べ、F医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨「死亡直前までのじん肺及び呼吸不全の経緯は胸部レントゲン、CT及び血液ガス所見ではそれなりに安定している。B医師の所見の中で二酸化炭素濃度の上昇はじん肺が原因との指摘があるが、入院直前までの経過では上昇傾向がなく、死亡直前に採血された二酸化炭素の上昇は何らかの別の原因で呼吸・換気状態が悪化したための結果と考えられ、じん肺の悪化からとの指摘は当たらない。また、トロポニンなどの検出についても、心筋梗塞の結果か、脳梗塞など何らかの原因での急変からの心筋虚血の結果かの区別は困難であり、これら直前の検査成績をじん肺の重篤な結果からの疾病発症とは断定できない。じん肺は経過から病状悪化に関わっている可能性は否定することができないが、心エコー所見など肺性心を証明する所見はなく、判断できない。」と述べており、いずれも、じん肺と被災者の死亡との間の因果関係について否定的である。

(4) 当審査会において、改めて診断書、診療録及び各医師の医学的意見等の一件記録を精査したところ、決定書理由に説示のとおり、被災者は、脳梗塞が疑われての入院において、じん肺による呼吸障害の状況は投薬が減量できるなどそれなりに安定していたが、入院〇日目に容体が急変して死亡したものである。E医師の意見のとおり、心エコー所見など肺性心であったことを合理的に疑わ

しめる所見は認められないことから、被災者が肺性心となっていたかどうかについては不明であるといわざるを得ず、被災者の死亡がじん肺及び続発性気管支炎に起因すると考えることはできないものである。したがって、請求人らの主張を採用することはできない。

(5) 以上により、当審査会としては、被災者は急性心不全が原因で死亡し、急性心不全とじん肺及び続発性気管支炎との間に相当因果関係は認められないことから、被災者の死亡は業務上の事由によるものであるとは認められないと判断する。

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。