

主 文

労働基準監督署長が、平成〇年〇月〇日付けで再審査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は、これらをいずれも取り消す。

事実及び理由

第1 再審査請求の趣旨

主文同旨

第2 事案の概要

- 1 再審査請求人（以下「請求人」という。）の亡夫（以下「被災者」という。）は、昭和〇年〇月〇日、A所在のB会社（以下「会社」という。）に雇用され、塗装職として就労し、昭和〇年頃まで、船内の塗装作業時に、壁の耐熱材や保温材として使用されていた石綿布の除去・復旧作業において、石綿を取り扱うとともに、周辺で石綿材等を使用していた作業との混在作業により石綿のばく露を受ける環境にあった。
- 2 被災者は、平成〇年〇月〇日、Cクリニックに受診し、「石綿肺、胸膜プラーク」等と診断された。また、同年〇月〇日、D病院に受診し、「間質性肺炎、アスベスト肺、肺気種、気胸」等と診断され、療養を継続した。
- 3 被災者は、同年〇月〇日、E病院に救急搬送され、同病院において入院加療していたが、同月〇日、同病院において死亡した。死亡診断書によれば、直接死因は「アスベストによる間質性肺炎」、解剖主要所見は「右肺は前面に亘り、胸壁と癒着し、胸膜の石灰化と肺の硬化を認めました。」とされている。
- 4 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、労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）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（以下「本件処分」という。）を行った。
- 5 請求人は、本件処分を不服として、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

する旨の決定をした。

- 6 本件は、請求人が、更にこの決定を不服として、本件処分の取消しを求めて再審査請求に及んだ事案である。

第3 当事者の主張の要旨

(略)

第4 争 点

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。

第5 審査資料

(略)

第6 理 由

1 前提事実

(略)

2 当審査会の判断

- (1) 請求人は、被災者が石綿ばく露業務に従事したことにより石綿肺を発症し、死亡に至ったものである旨主張している。
- (2) ところで、石綿にさらされる業務による疾病の業務上外の判断に関しては、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。）を作成しており、当審査会としても、その取扱いを妥当なものであると考えることから、認定基準に基づき、以下検討する。
- (3) 被災者の石綿ばく露状況については、被災者作成の傷病に関する申立書及び被保険者記録照会回答票によると、昭和〇年〇月〇日から昭和〇年〇月〇日までの間、また、会社作成の「在籍（従事）期間、職種、従事作業内容等について」と題する文書によると、昭和〇年〇月〇日から昭和〇年〇月〇日までの間、それぞれ石綿ばく露作業に従事した旨記載されていることから、被災者は、少なくとも約〇年〇か月の間、当該作業に従事していたものと判断する。
- (4) 被災者の死亡原因等に係る医学意見についてみると、以下のとおりである。
- ア F医師は、死亡診断書において、直接死因を「アスベストによる間質性肺炎」とし、解剖所見として、「右肺は、全面に亘り胸壁と癒着し、胸膜の石灰化と肺の硬化を認めた。」旨の意見を述べているほか、平成〇年〇月〇日労働基準監督署受付の意見書において、「〇年前からCクリニックでCT写

真及び肺機能検査を定期的実施し、D病院でアスベストに伴う間質性肺炎と診断されて治療していた。同病院退院後、発熱などの急性炎症の所見もなく、原疾患の肺疾患での死亡と判断。」「右胸部を10cm切開し開胸しようとしたところ、この部の胸膜はすべて肺と癒着していた。」「開胸部の壁側胸膜は白色の石灰化があり胸膜プラークと判断した。」旨の意見を述べているが、被災者が石綿肺にり患していたか否かについては、明確な診断はしていない。

イ G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、「胸部X線及びCT画像所見から、石綿肺及び胸膜プラークの所見あり。」との意見を述べ、H医師も、同年〇月〇日付け意見書において、「胸部CTで胸膜プラークを横隔膜面に認める。左気胸と両側肺炎に網状蜂窩肺を認める。」「石綿肺の所見あり。胸膜プラーク、肺線維化をCTにて認める。」「右背側胸膜及び両横隔膜胸膜に胸膜プラーク所見あり。」旨の意見を述べて、被災者の疾病を石綿肺であると診断している。

ウ なお、平成〇年〇月〇日付け石綿小体（AB）計測結果報告書によれば、被災者の石綿小体濃度は6795.45本/g（乾燥肺）であったことが確認できる。

エ 一方、I医師は、同年〇月〇日付け意見書において、「胸部X線及びCTにて胸膜プラークが認められ、石綿ばく露は明らかである。」「右胸膜広範囲に胸膜プラークを認め、石灰化胸膜プラークも認められる。左胸膜にも胸膜プラークが背側下部で認められるが、わずかである。肺の線維化は上葉優位であり、一般的な石綿肺の所見と合致しない。」「壁側胸膜との癒着は無し。」「%肺活量が平成〇年〇月〇日55.3%、同年〇月〇日30.4%と著しい拘束性肺機能障害を呈しており、著しい呼吸機能障害に該当すると考えられる。」「明らかな職業性石綿ばく露があり、胸膜プラークが認められることから、医学的にも石綿ばく露が裏付けられる。両肺に進行した線維化病変を認めるが、上葉優位であり、一般的な石綿肺の線維化の分布とは異なる。石綿肺とは異なる間質性肺炎を合併した可能性が高いと考えられる。」「著しい肺機能障害を呈する間質性肺炎の進行により死亡していることから、直接死因は間質性肺炎と考えられる。」旨の意見を述べ、被災者の疾病は石綿肺とは診断できないとしている。

(5) 上記(4)の各医師の医学意見によると、被災者に係る石綿肺の発症の有無については、その意見が分かれているところとなっており、同人が石綿肺に罹患していたか否かについて確定することはできない。

このため、当審査会は、被災者に発症した疾病が石綿肺であるか否か、石綿肺であるとした場合、その疾病の程度がどの程度であるかについて検討する必要があると判断し、J医師に鑑定意見を依頼したところ、J医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書を提出し、要旨、次のとおり意見を述べている。

ア 平成〇年〇月〇日撮影の胸部X線写真によると、右肺尖部の厚い胸膜肥厚、右上葉の収縮と線維化、これに伴う気管の右方への偏位とねじれ、側胸部の胸膜肥厚、右横隔膜上の典型的な線状石灰化(胸膜プラーク)、右下肺野の軽度の間質影、左上肺野の中等度の間質影を認める。

イ 同年〇月〇日撮影の胸部CT写真によると、右肺尖部～上肺野に厚い胸膜肥厚、多発小嚢胞(蜂巢肺)、胸膜直下を中心とした線維化、右中肺野には胸膜直下からの契状影、subpleural curvi-linear shadow(胸膜下線状影)、両側下肺～肺底部には背側胸膜直下に間質影、右横隔膜上に石灰化斑状影(胸膜プラーク)を認める。

ウ 上記の画像所見より、石綿肺の特徴的な所見とされる小葉間隔壁肥厚像、胸膜下線状影、蜂巢肺、胸膜プラーク、胸膜下に胸膜と接する契状影を認め、剖検所見の右肺全体の胸膜肥厚、癒着、多数のアスベスト小体とあわせ、「アスベスト肺(石綿肺)」と診断する。

エ 間質性肺炎の診断に関しては、本例はアスベストを含む粉じんの重ばく露があるため、原因不明の特発性間質性肺炎はすべて否定される。さらに、膠原病等の他の原因もないため、石綿肺の診断となる。

オ 本例では、上肺優位の線維化が問題となったが、上肺優位の石綿肺の報告もあり、分布のみでは否定はできない。さらに、本件では肺底部にも両側性の間質影が存在している。

カ 以上から、本例は、じん肺を含む石綿肺であり、その悪化により死亡したものと考えられる。

キ なお、本例のX線写真像は「第2型」に該当し、パーセント肺活量が60%未満(平成〇年〇月:55.3%、同年〇月:39.4%)で、じん肺による著しい肺機能障害があることから、「じん肺管理区分管理4」に相当する

と考えられる。

- (6) 当審査会としては、J医師の上記意見書は具体的かつ精緻なものであり、信憑性は高いと判断し得るものであることから、被災者の疾病は石綿肺であり、その程度は「じん肺管理区分管理4」に相当するものであると判断する。

したがって、当審査会としては、被災者に発症した疾病は認定基準に該当する石綿肺であり、業務上の疾病として取り扱うべきものと判断する。

- (7) 以上からすると、被災者の石綿肺は業務上の疾病であると認められ、J医師が、上記意見書において、「じん肺を含む石綿肺であり、その悪化により死亡したものであると考えられる。」旨の意見を述べているとおり、被災者は石綿肺の悪化に伴う著しい肺機能障害により、死亡したものであると判断するのが相当であるから、同人の死亡は業務上の事由によるものであると認められる。

3 結 論

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本件処分は失当であって、取消しを免れない。

よって、主文のとおり裁決する。