

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

請求人の亡父（以下「被災者」という。）は、A所在のB事業場に雇用され、大工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「管理2、PR1、合併症続発性気管支炎、療養要」の決定を受け、監督署長に対して療養補償給付及び休業補償給付を請求したところ、同年〇月〇日を症状確認日として、監督署長はこれらを支給する旨の処分を行った。

被災者は、複数の医療機関にて加療を続けた後、平成〇年〇月〇日、C病院において腹部大動脈瘤に対しステントグラフト内挿術を受け、同年〇月〇日、D病院に受診し、じん肺、続発性気管支炎、消化管出血の傷病名の下に入院治療を行っていたところ、同年〇月〇日、同病院において死亡した。死亡診断書には、直接死因「消化管出血」、直接死因の原因「肺炎心不全」、死因の種類「病死及び自然死」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○年○月○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 当審査会的事実の認定

(略)

### 2 当審査会の判断

(1) 被災者の死亡原因について、E医師は、死亡診断書において、直接死因を「消化管出血」、「消化管出血」の原因を「肺炎、心不全」としている。

本件一件記録を精査するも、被災者の死亡原因を消化管出血以外とみるべき医学的証拠は認められないことから、当審査会としても、被災者の死亡原因は、消化管出血であると判断する。

(2) 被災者は、前記第1の2に記載のとおり、じん肺管理区分「管理2」、合併症「続発性気管支炎」により療養を継続していたところ、決定書理由に示されているように、死亡原因である消化管出血とじん肺又は合併症との間に相当因果関係が認められる場合にあっては、消化管出血を業務上の疾病として取り扱うこととなることから、消化管出血とじん肺又は合併症との間に相当因果関係が認められるか否かが問題となる。

ア じん肺及び合併症と消化管出血との因果関係について、F医師は、平成○年○月○日日付け意見書において、直接的な因果関係は不明であるが、じん肺が肺炎や心不全を増悪させ、全身状態の低下を来したことは十分あると思われる旨や虚血性心疾患による抗血小板薬の内服も増悪因子と思われる旨

を述べている。また、G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、消化管出血とじん肺との関連はないと思われるが、肺炎によるストレスで潰瘍があり、出血を来した可能性は否定できないとしている。さらに、H医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、じん肺の程度として重症ではなく、消化管出血とじん肺は関係ないと思われる旨述べるとともに、上部消化器内視鏡にて多発性胃潰瘍の所見を認めており、それが消化管出血の原因と考えられるとし、また、胃潰瘍の原因は断定できないが、肺炎、ストレス、抗血小板薬服用等が考えられるとしている。

このように、じん肺及び合併症と消化管出血との因果関係について、F医師は不明とするものの、G医師及びH医師は関係を否定しており、他にじん肺及び合併症と消化管出血との間に因果関係があることを示唆する医学的な証拠は認められないことから、当審査会としても、決定書理由に説示しており、被災者のじん肺及び合併症と消化管出血との間に相当因果関係は認められないものと判断する。

- (3) H医師の上記意見によれば、消化管出血の原因は胃内視鏡所見から多発性胃潰瘍であり、胃潰瘍の原因は特定できないものの、肺炎、ストレス、抗血小板薬服用等が考えられるとしていることから、肺炎等とじん肺との関係について検討すると、以下のとおりである。

ア 肺炎とじん肺との関係について

F医師は、肺炎の症状悪化にじん肺の影響は一般的にあると思う旨述べ、また、G医師は、肺炎はじん肺と関連があると考えられるとし、じん肺症は、肺に生じた線維増殖性変化を主体とするもので、気道・肺胞領域の変化を必然的に伴い、病原微生物の侵入を許し、定着、増殖し、肺炎が惹起された可能性がある旨述べている。

上記の各意見によれば、じん肺の肺炎への影響を否定することはできないとしても、決定書理由に説示するのとおり、これらの意見は、一般的に肺炎とじん肺との間に因果関係がある可能性を示唆するにとどまり、被災者のじん肺と肺炎との間に相当因果関係があることまで述べるものではないと判断する。

イ ストレスとじん肺との関係について

ストレスについて、G医師は、布団カバーや心電図の電極、酸素カニュー

レ、点滴を外す等の行動が度々みられ、せん妄の症状もあったため、患者本人の安全を考慮しやむを得ず身体抑制をすることになったもので、身体抑制での心身へのストレスは少なからずあったものと考えられる旨述べている。

当該意見から、身体抑制により仮に胃潰瘍を発症させるほどのストレスがあったとしても、じん肺との直接的関連は認められないものである。

#### ウ 抗血小板薬服用とじん肺との関係について

F医師は、虚血性心疾患による抗血小板薬の内服も増悪因子と思われる旨述べているが、C病院の診療録、後期高齢者医療保険における診療報酬明細書によれば、被災者には心筋梗塞、狭心症の既往が認められることからすると、抗血小板薬の内服は、それらの治療のためであって抗血小板薬服用とじん肺との間に関連は認められないものである。

#### エ 心不全とじん肺との関係について

F医師は、じん肺が肺炎や心不全を増悪させ、全身状態の低下を来したことは十分あると思うと述べ、また、G医師も、心不全も肺炎による低酸素血症が増悪因子となった可能性はある旨述べているが、被災者には心筋梗塞、狭心症の既往があり、P C I（経皮的冠動脈形成術）を施行されていることに照らし、当審査会としても、決定書理由に説示するとおり、これらの意見は、一般的に心不全に対するじん肺の影響を示唆するにとどまり、被災者のじん肺と心不全との間に相当因果関係があることまで述べるものではないと判断する。

(4) 請求人及び再審請求代理人は、被災者のじん肺の程度は重症であった旨主張する。しかしながら、当審査会として、本件一件記録を精査するも、決定書理由に説示するとおり、被災者のじん肺は、高度ではなく、著しい肺機能障害が認められる程度にも至っていないものと判断する。

(5) 上記(1)ないし(4)のとおり、被災者の死亡原因は消化管出血であるところ、消化管出血と被災者のじん肺及びその合併症である続発性気管支炎との間に相当因果関係は認められず、また、消化管出血の原因である胃潰瘍の誘因ないし原因とみられる肺炎等とじん肺及び続発性気管支炎との間にも相当因果関係を認めることはできないことから、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。

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。