

主 文

本件再審査請求を棄却する。

事実及び理由

第1 再審査請求の趣旨

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ことにある。

第2 事案の概要

- 1 請求人の亡夫（以下「被災者」という。）は、昭和〇年〇月から昭和〇年〇月にA所在のB会社を最終粉じん作業事業場として離職するまでの間、少なくとも延べ約〇年間坑夫及び溶接工として粉じん作業に従事していた。
- 2 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、F（+）、合併症：続発性気管支炎、療養要」の決定を受け、C医院及びD病院において療養を継続していたが、平成〇年〇月〇日、入院先のD病院において死亡した。死亡診断書には、直接死因「じん肺症」、死因の種類「病死及び自然死」と記載されている。
- 3 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（以下「本件処分」という。）をした。
- 4 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。）に対し審査請求をしたが、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。
- 5 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

1 請求人

(略)

2 原処分庁

(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 当審査会の事実認定

(略)

2 当審査会の判断

(1) 請求人は、E医師が被災者の死亡の直接原因を「じん肺症」と所見しているにもかかわらず、労災補償が認められないことが不服である旨主張するところ、被災者の死亡と被災者の業務上疾病であるじん肺及びその合併症との因果関係について、以下検討する。

ア 被災者は、平成〇年〇月〇日付けでじん肺管理区分「管理2、PR1、F(+)、合併症：続発性気管支炎」と決定されているが、被災者の死亡当時のじん肺の状態について、E医師は、「経年的に進展し粒状影の増強、線維化の進展あり」として「管理3ロ～4相当、PR3/3、F(++)」と述べている(乙18)。一方、F医師は、「粒状影が読影可能なX線写真を照合し、また、死亡前の肺機能検査ならびに動脈血ガス分析結果から著しい肺機能障害はなかったと考えられ、死亡時におけるじん肺管理区分は、じん肺管理区分決定時と同様の管理2相当と判断される」旨述べている。

この点、G医師は、「平成〇年〇月〇日の胸部正面像では右上肺野の粒状影が集合傾向を示し、平成〇年〇月〇日の胸部正面像では両肺野の陰影が増強し、両側肋横角付近の線維化も進行している。さらに、平成〇年〇月〇日の胸部正面像では両肺に境界不鮮明な粒状ないし網状の線維化がみられ、その後もゆっくりと両肺の線維化と気腫化が進行し、平成〇年〇月〇日の胸部正面像では右下肺野にブラが出現している。平成〇年〇月〇日の胸部CTでは、両肺に粒状影が散布、びまん性の肺気腫化とブラが多発、両肺尖の粒状

影は癒合傾向を示し、右上葉気管分岐部レベルでも辺縁不規則な粒状影の癒合がみられる。右下葉は蜂巣を伴って高度に線維化、左下葉は高度な気腫化に陥っている。(略)平成〇年〇月〇日の胸部CTでは両肺尖の粒状影の癒合傾向はやや進行し、不整形粒状影が散布、肺気腫とブラの多発、下肺野は蜂巣を伴った線維化とブラがみられ、平成〇年〇月〇日のCTでは肺気腫とブラは更に進行し、右下部の胸膜肥厚は更に進行している。」と経年的な変化を認めるものの、「肺機能については、一時的に肺活量が80%、一秒率が70%を切ることはあるものの、概ね正常で、平成〇年〇月〇日の一次検査及び二次検査でも、著しい肺機能障害は認められない。」として、「被災者の死亡時のじん肺の程度はPR3/2、F(+)、管理3ロ相当と判断する。」旨述べており、当審査会において、一件記録を精査したところ、G医師の上記所見は妥当なものであると認められるところであり、当審査会としても、被災者の死亡当時のじん肺の状態は管理区分3ロ程度であったものと判断する。

また、合併症については、被災者は平成〇年〇月〇日を症状確認日として続発性気管支炎が併発したとして療養を継続しており、その後、平成〇年〇月〇日を症状確認日として続発性気胸を併発したとされている。

イ 被災者の死亡原因については、H医師は、死亡診断書の直接死因欄に「じん肺症」と記載しており、E医師は、「じん肺は経年的に進展し粒状影の増強、線維化の進展あり、晩年感染を繰り返していた。平成〇年に入り、続発性気胸を繰り返すようになる。最終的には、呼吸不全にて死亡。」と述べ、じん肺症及びその合併症の増悪による呼吸不全で死亡した旨意見しているが、一方で、「皮膚生検より、転移性扁平上皮癌の指摘あり。可能性としては、原発性肺癌の合併が強く示唆される。」と述べ、じん肺症に併発した原発性肺がん及びその転移性扁平上皮がんの影響についても述べている。

この点、F医師は、「被災者の死亡の原因は、慢性心不全の増悪であるか、原発巣不明の癌死が推測され、じん肺及びその合併症にて死亡したとは考え難い。」と述べ、G医師も、被災者の死亡原因について「原発巣不明の扁平上皮癌(皮膚、骨転移)による癌死と判断する。」、「原発巣は不明であるが、少なくとも肺内には原発巣を示唆する腫瘍はみられない。」と述べている。

これらの意見を踏まえ、当審査会において一件記録を精査すると、被災者のじん肺は上記アのとおり、管理区分3口相当の状態にあり、合併症として続発性気管支炎及び続発性気胸を併発していたものと認められるものの、著しい肺機能障害は認められず、じん肺及びその合併症の増悪による呼吸不全により死亡したとは認め難く、最終入院時には骨転移も認められていることなどから、当審査会としても、被災者は扁平上皮がんにより死亡したとのG医師の所見が妥当であると判断する。

ウ 被災者の扁平上皮がんの原発巣については、E医師は、上記イのとおりじん肺に併発した原発性肺がんの可能性を示唆しているが、F医師及びG医師は、上記イのとおり「原発巣不明」と所見している。当審査会において、一件記録を精査しても、G医師の「少なくとも肺内には原発巣を示唆する腫瘍はみられない。」との所見のとおり、被災者に原発性肺がんが併発していたとする根拠は見いだすことはできないことから、当審査会としても、被災者の扁平上皮癌の原発巣は不明であり、じん肺との因果関係を認めることはできないと判断する。

(2) したがって、被災者の死亡と被災者のじん肺及びその合併症との間に相当因果関係を認めることはできない。

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妥当であって、これを取り消すべき理由はないから、請求人の本件再審査請求は棄却する。よって、主文のとおり裁決する。