

## 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、昭和〇年〇月から平成〇年頃まで各地のトンネル工事において掘削作業に従事していた。
- 2 被災者は、A所在のB工事を最終粉じん作業場として、平成〇年〇月〇日付けで労働基準局長（現：労働局長）からじん肺管理区分「管理2」の決定を受け、その後、平成〇年〇月〇日付けで、労働基準局長（現：労働局長）からじん肺管理区分「管理3イ」の決定を受けた。その後、被災者は、平成〇年〇月〇日から「続発性気管支炎」に罹患し、さらに平成〇年〇月〇日に「肺がん」と診断され、B病院で療養を継続していたが、同年〇月〇日に脳梗塞を発症した。被災者は、脳梗塞のリハビリ目的でC病院に転医したが、同年〇月〇日、同病院で死亡した。死亡診断書には、直接死因「呼吸不全」、直接死因の原因「じん肺」、死因の種類「病死及び自然死」と記載されている。
- 3 本件は、請求人が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。）をしたことから、請求人が本件処分の取消しを求める事案である。
- 4 請求人は、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、審査官が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ことから、更にこの決定を不服として本件再審査請求をした。

### 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、被災者の死因である呼吸不全の主な原因は業務上疾病であるじん肺の悪化及びその合併症である肺がんの併発であって、被災者の死亡は業務上の事由によるものであると主張しているので、以下検討する。

(2) まず、じん肺の悪化及び肺がんの併発について検討する。

ア 被災者のじん肺について、当該疾病が悪化していたとの請求人の主張に沿う医学的見解として、C医師は平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「胸部X線像は当初PR1であったが、肺炎などを合併したためか、平成〇年にはPR2と悪化した。肺機能検査の所見についても、初診時F(+)であったが、平成〇年〇月にはF(++)に悪化した。」と述べている。

イ この点、D医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、じん肺は画像上悪化していないため、呼吸機能への影響はないと考える旨を述べており、さらに、決定書理由に説示するように肺機能障害が著しく悪化したとは認められない。

したがって、当審査会としても、被災者のじん肺が悪化していたとは認められないものと判断する。

ウ 次に、被災者の肺がんに係る治療経過等をみると、E医師の平成〇年〇月〇日付け意見書によれば、平成〇年〇月〇日に定位放射線治療を開始するも、同月〇日には、被災者が脳梗塞を発症したことを契機に治療を終了したとされている。しかし、F医師は平成〇年〇月〇日付け意見書において、当院入院中は上葉肺がんは明らかではなく、被災者の病状に大きな影響を与えてい

なかった旨述べ、G医師は、同年〇月〇日付け意見書において、当院における画像所見では肺がんを示唆する所見は認められない旨述べ、さらに、D医師は同年〇月〇日付け意見書において、右上葉肺がんは痕跡程度の陰影が残存しているのみであり、呼吸機能及び呼吸不全には影響していない旨述べ、いずれも呼吸機能への影響を否定する見解を述べている。

したがって、当審査会としても、当該肺がんが呼吸機能に影響を与える状態であったとは認められないものと判断する。

(3) 次に、被災者の死因である呼吸不全の原因についてみると、C医師は、呼吸不全は、肺がんの進行によるものと推定する旨述べ、H医師は、呼吸不全の原因は、じん肺の進行と肺がんを併発していたことにある旨述べ、また、I医師も呼吸不全とじん肺の因果関係を認める旨の見解を述べているが、上記(2)のとおり、被災者のじん肺については、特段の進行は認められず、併発した肺がんについても呼吸機能に影響を与えないとみられる。F医師は、被災者の死因等について、要旨、「被災者は誤嚥性肺炎であると診断しているところ、脳梗塞に伴う嚥下機能の低下が誤嚥性肺炎の一番の原因である。心機能の低下については、肺高血圧はなく、左室壁運動低下があり、循環器系の疾患による。」と述べ、また、J医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「被災者の心機能は、容易に心不全を来たすことが予想し得る程度に低下していた。心機能の低下については、循環器系の疾患によるものが主と考える。」と述べ、さらに、G医師は、要旨、「被災者は、脳梗塞後遺症を原因とする慢性的な嚥下機能低下があり、これによる誤嚥性肺炎で呼吸状態が悪化していた。また、全身的な高度の動脈硬化が存在しており、それによる心筋虚血の為、心機能も著明に低下した状態であった。当院入院中においても、高度の呼吸不全、高度の心不全の状態にあり、死亡する可能性が考えられる状態にあった。」と述べ、F医師、J医師及びG医師は、いずれも被災者の死亡原因である呼吸不全は脳梗塞による嚥下機能の低下等がもたらした誤嚥性肺炎及びそれを契機に悪化した循環器疾患を基礎疾患とする心不全が主たる要因であり、被災者の死亡とじん肺及びその合併症との相当因果関係は認め難い旨述べている。

この点、D医師は、上記各医師の医学的見解を始めとした各医学的資料を踏まえた上で、要旨、「著明な四肢浮腫及び両側胸水を認め、心不全が増悪したことが死亡の主たる原因と考える。脳梗塞の後遺症による嚥下機能の低下があ

り、誤嚥性肺炎が心不全の悪化に影響したと考える。」と述べている。

(4) 以上を総合すると、当審査会としては、被災者のじん肺及び併発した肺がんについては、呼吸不全に影響するまでには至っていなかったものと認められ、脳梗塞の後遺症による誤嚥性肺炎を契機に悪化した心不全が、被災者の死亡の主たる原因であり、被災者の死亡とじん肺及びその合併症との間には相当因果関係はないものと判断する。

(5) そのほか、請求人の主張及び一件記録を子細に検討したが、上記判断を左右するに足るものは見いだせなかった。

### 3 結 論

以上のとおり、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を棄却することとして、主文のとおり裁決する。