

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 請求人の亡父（以下「被災者」という。）は、A所在の会社Bを最終事業場として離職するまで、はつり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3ロ、合併症続発性気管支炎」との決定を受け、療養を継続し、平成〇年〇月〇日以降は傷病補償年金を受給していたが、平成〇年〇月〇日、C病院において死亡した。死亡診断書には、「直接死因：呼吸不全」、「呼吸不全の原因：肺炎」と記載されている。
- 3 本件は、請求人が被災者の死亡は業務上の事由によるものであると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、本件処分を不服として同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ところ、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、被災者の死亡はじん肺によるものであり、業務上の事由によるものと主張しているので、以下検討する。

(2) まず、被災者のじん肺の病状について検討する。

ア D医師は、平成○年○月○日付け療養内容について回答において、要旨、「平成○年○月○日に胸部X P、C Tを撮影したが、大きな悪化はない。最終受診は、平成○年○月であり、労作時の息切れと咳痰は特に従来と変化なく、安定した症状であった。」と述べ、平成○年○月○日付け意見書において、要旨、「じん肺については、脳梗塞発症時には、病状は比較的安定していたものの、肺機能はF ++であり、画像診断上も進行したじん肺であり、管理4に該当するものと判断する。」と述べている。

イ 一方、E医師は、平成○年○月○日監督署受付意見書及び平成○年○月○日付け審理調書において、要旨、「Fクリニックの診断書(平成○年○月)によれば、画像は粒状影(2/1)、大陰影A、呼吸困難IV、痰、咳、副雑音あるが、膿痰の記載はなく、平成○年○月当時に比べ病状の進行は緩徐と考えられた。画像を再見すると、大陰影(A)及び全肺野のびまん性粒状影、線状影などの小陰影(P R 2相当)のじん肺所見がある。」と述べ、G医師は、平成○年○月○日付け鑑定書において、要旨、「被災者の場合、じん肺の症状の進行は比較的緩徐である。」と述べている。

当審査会としては、各医師の意見が概ね、被災者が死亡した平成○年より1年前の平成○年までの検査所見等に基づくものと考えられることから、それ以降死亡するまでの期間のじん肺の変化について検討する必要があると判断し、C病院診療録及び胸部C T画像について検討した。その結果、同期間に施行さ

れた計6回の胸部CT画像において、死亡する9日前の画像を含め、粒状影などのじん肺による陰影の状態に大きな変化は認めなかった。

したがって、当審査会としても、被災者のじん肺の病状の進行は、各医師の所見のとおり、比較的緩徐であり、重症化しているとは認められないと判断する。

- (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、D医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「もし、このような進行したじん肺がなければ、誤嚥性肺炎に罹患したとしても、リウマチ治療による少量ステロイド投与があったとしても、抗生剤の適切な選択がなされておれば、抗生剤の投与により、肺炎の治療は十分に可能であり、死亡に至らなかった可能性は十分にあると考える。肺炎を起こした原因が誤嚥であることは疑いはないが、進行したじん肺に罹患していたことが、この肺炎の治療を極めて困難にしたものと考えられ、じん肺及び続発性気管支炎と死亡との相当因果関係は明らかであると考える。」と述べている。

一方、H医師は、平成〇年〇月〇日付け死亡診断書及び平成〇年〇月〇日付け回答書において、要旨、「じん肺をベースに誤嚥性肺炎を併発。平成〇年〇月〇日脳梗塞で入院。嚥下障害が著明に」とし、「直接には死因に関係しないが肺炎に影響を及ぼした傷病として、①脳梗塞、②関節リウマチ、③じん肺を挙げ、「脳梗塞による嚥下障害が肺炎を生じた主たる原因である。」と述べている。

また、E医師は平成〇年〇月〇日監督署受付の意見書において、要旨、「高齢、脳梗塞による嚥下機能の障害による口腔内貯留物の不顕性誤嚥は持続し、関節リウマチ(RA)に対するステロイド剤の長期投与による生体の感染防御機能の低下、低栄養・貧血、ADLの低下などの影響が加わって、肺炎が頻発、難治化し、呼吸不全に至ったものと思われた。」とし、「呼吸不全死については、じん肺による肺の構造的、機能的障害の影響は、脳梗塞をはじめとした諸々の既往症、合併症による局所的、全身的な影響と比べ緩徐かつ限定的と考えられ、したがって労災上、業務と死亡原因との間に明確な相当因果関係を認め得ると判断するには至らなかった。」と述べている。

加えて、G医師は、平成〇年〇月〇日付け鑑定書において、要旨、「脳梗塞による長期臥床状態が最も肺炎発症に関与し、ステロイド長期服用が更に発症

を助長したと考えるのが妥当である。じん肺が肺炎発症の大きな要因であるとは考え難い。」と述べ、H医師、E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が主たる原因であり、被災者の死亡とじん肺及びその合併症との相当因果関係は認め難い旨述べている。

当審査会としても、C病院診療録によれば、頭部CT上、左右両半球に広範な脳梗塞が認められること等に照らし、H医師、E医師及びG医師の意見は妥当であり、被災者の主たる死因は脳梗塞による嚥下機能の低下がもたらした誤嚥性肺炎であると認める。

- (4) 以上を総合すると、当審査会としては、被災者のじん肺については、呼吸不全に明らかな影響を及ぼすまでには至っていなかったものと認められ、被災者の死亡と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。
- (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り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。