

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、A所在し、B会社C営業所が元請として施工する「D」のトンネル掘削工事現場を平成〇年に離職するまで、昭和〇年から約30年間、トンネル坑夫として作業に従事していた。
- 2 被災者は、平成〇年〇月〇日、労働基準局長から「じん肺管理区分：管理2、PR1、続発性気管支炎、要療養」との決定を受け、E病院において通院治療を受けていたが、平成〇年〇月〇日から同病院に入院し療養を継続していたところ、同月〇日、同病院において死亡した。
死亡診断書には、「直接死因：急性肺炎、その原因：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 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の請求をしたところ、監督署長はこれらを支給しない旨の処分（以下「本件各処分」という。）をしたことから、本件各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、被災者が死亡した原因は、死亡診断書に記載されているとおり、じん肺症の症状として発症した肺炎であると主治医から説明を受けており、じん肺とその合併症である続発性気管支炎が影響したことによる肺炎で亡くなったものであると主張している。

(2) 被災者のじん肺及びその合併症である続発性気管支炎の程度について検討すると、F医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「被災者は、1か月に1回定期的に診察を受けていたが、体調の変化もなく経過し、平成〇年〇月〇日の定期検査において、胸部C Tにて上肺の大陰影のほか、索状構造物や小結節影、小粒状影などじん肺所見を認めたが、同年〇月と変化はなく、また、左胸水貯留を認めたが、著変はない。」との意見を述べているところ、G医師は、平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「じん肺の程度に変化はない。」との意見を述べ、また、H医師も、同年〇月〇日付け意見書において、要旨、「平成〇年〇月〇日の胸部C T画像からは、じん肺による粒状影と続発性気管支炎による気管支壁肥厚を認めるが、同年〇月〇日及び同年〇月〇日の胸部C T画像と比べ大きな変化はない。」との意見を述べている。

これらの医学的意見に照らすと、被災者の死亡直近のじん肺や続発性気管支炎の程度は、その症状や各種の検査結果の推移からみて、当審査会としても、決定書理由に説示するのとおり、重症化していたものとはいい難く、また、著しい肺機能障害を来していたものとも認められないものと判断する。

(3) 被災者の死亡原因について検討すると、以下のとおりである。

ア F医師は、上記意見書において、要旨、「炎症反応の上昇があり、胸部CTにて両肺野の強い浸潤影を認めることから、肺炎を死因としたものであり、もともと、じん肺症、続発性気管支炎、慢性呼吸不全として加療中であり、肺炎り患のリスクが高い状態であったと推測される。」との意見を述べるとともに、同意見書に添付された平成〇年〇月〇日の診療記録には、要旨、「現時点では、予期しない死亡ではあるが、CT画像から胸部陰影の増強を認めることや気管チューブ内出血を認めることなどから、肺炎や肺出血の可能性が高いが、心嚢液の増量は認められるものの、心胸郭比では大きな変化がないことから、心疾患が死亡の原因である可能性は低いとして、じん肺症からの急性肺炎による死亡ということで死亡診断書を作成することとした。」と記載されている。

また、G医師も、上記意見書において、要旨、「肺水腫と一部肺炎が混在しているものと考えられるが、これらの病状にじん肺が影響を与えた可能性はあり、死亡に至る経過に少なからず影響を与えたと判断される。」との意見を述べている。

イ これに対し、H医師は、上記意見書及び平成〇年〇月〇日付け意見書において、要旨、「肺炎を発症している所見は認められず、肺水腫又は心臓マッサージによる肺出血と思われる気管支血管束周囲の濃度上昇や胸水及び心嚢水を認めることから、心嚢水が増加し、心タンポナーデとなって死亡したものとする。」との意見を述べているが、I医師は、同年〇月〇日付け意見書において、要旨、「被災者に、心疾患が発症していたかどうかは不明であるものの、可能性としては、急性心筋梗塞を発症して、不整脈と心不全が引き起こされ、死亡したことが考えられる。」との意見を述べている。

ウ 上記ア及びイの医学的意見に照らすと、被災者の死亡原因を確定することは、本件一件記録を子細に検討しても困難である。

しかしながら、被災者の死亡原因が仮に肺炎であったとしても、上記(2)で判断したとおり、被災者のじん肺や続発性気管支炎は重症化しておらず、また、著しい肺機能障害も認められないことから、これらの疾病が肺炎の発症に関与した程度はかなり低いものであったと判断するのが相当である。

そうすると、被災者は、じん肺や続発性気管支炎が有力な原因となって死亡したものとはいい難く、被災者の死亡とじん肺との間に相当因果関係があ

るとは判断し得ないから、当審査会としても、決定書理由に説示するとおり、被災者の死亡は業務上の事由によるものと認めることはできないものと判断する。

なお、F医師やG医師は、上記アでみたとおり、要旨、被災者は、じん肺やその合併症である続発性気管支炎にり患していたことから、肺炎にり患するリスクが高く、これらの疾患が被災者の死亡に少なからぬ影響を及ぼしたとする意見を述べているが、被災者のじん肺の程度や肺機能障害の程度に照らすと、両医師は、じん肺やその合併症である続発性気管支炎が死亡原因である可能性があるとはいうものの、その程度やこれを裏付ける具体的かつ客観的な根拠を示しているものではない。また、請求人のその他の主張についても子細に検討したが、上記結論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、本件各処分は妥当であって、これら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。