

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

労働基準監督署長（以下「監督署長」という。）が平成30年6月25日付けで再審査請求人（以下「請求人」という。）に対してした労働者災害補償保険法による葬祭料を支給しない旨の処分及び同月26日付けで請求人に対してした同法による遺族補償給付を支給しない旨の各処分を取り消すことを求める。

第2 事案の概要

- 1 請求人の亡家族A（以下「被災者」という。）は、B所在の最終粉じん事業場である会社Cを退職するまでの間、40年余にわたり複数の事業場で左官としてサンダーを使用した業務等に従事していた。
- 2 被災者は、平成24年7月20日付けで労働局長からじん肺管理区分「管理2合併症続発性気管支炎」と決定され療養をしていたが、平成〇年〇月〇日、入院先のD医療機関にて死亡した。死亡診断書には、「直接死因は多臓器不全」、「直接死因の原因はじん肺症」、「死因の種類は病死及び自然死」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30年11月26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、被災者は、じん肺によるCOPDから呼吸不全に至り死亡したので、被災者の死亡とじん肺には相当因果関係があると主張している。

(2) 被災者の罹患した呼吸器疾患について

ア 胸部画像所見

平成24年4月24日付けE医師作成のじん肺健康診断結果証明書によれば、胸部X線写真の像は、粒状影1/1(粒状影が少数認められる)と所見されており、以後、平成29年まで、診断書(じん肺用)には同じ画像所見が所見されている。一方、D医療機関診療録によれば、平成28年12月9日以降、平成30年2月13日まで、経時的に施行された胸部CT検査報告書には、じん肺の陰影については所見されておらず、肺気腫もしくは高度肺気腫像ありと所見されている。F医師作成の平成30年5月14日付け意見書には、これらの画像所見について、小粒状影等のじん肺の所見を認めず、高度の気腫性変化を認めると述べられている。

イ 肺機能所見

請求人は続発性気管支炎を合併しており、当該疾病を合併し、管理区分管理2または3と決定された者については、じん肺法施行規則第8条により肺機能検査は免除されているところ、E医師作成の平成24年4月24日付けじん肺健康診断結果証明書によれば、%肺活量52.5%、1秒率25.8%、酸素分圧49.0TORR、炭酸ガス分圧71.2TORRであり、E医師は、呼吸機能障害が著明であり、低酸素血症、高炭酸ガス血症も認めると所見している。以後の検査は酸素吸入下で施行されており、肺機能の評価はできない。

ウ 続発性気管支炎所見

診断書（じん肺用）における喀痰の量や性状は、年度毎の変動があるものの、明らかな悪化があるとは認められない。

エ 総合所見

以上の所見について、E医師は上記じん肺健康診断結果証明書において、続発性肺気腫によるものを考えると述べている。一方、G医師は、「元々、COPDにて在宅酸素療法を行っていたが、平成25年8月8日、COPD増悪」と述べている。さらに、H医師は、要旨、「胸部画像所見から、被災者の主たる呼吸器疾患は、COPDであり、じん肺の所見は認めない。したがって、COPDの原因は、粉じんばく露とは考え難く、喫煙である可能性が高い。」と述べている。

被災者の喫煙歴について、D医療機関診療録には、1日20本、42年と記載されており、被災者は会社Cを退職するまで1日1箱程度吸っていたと申述していることから、被災者は、長期間の高度の喫煙歴があったと認められる。じん肺による胸部陰影はあるとしても粒状影が少数認められる程度にとどまっていることを考えると、F医師のCOPDの原因は、喫煙である可能性が高いとの意見は妥当であり、被災者の主たる呼吸器疾患は、長期間の喫煙に起因するCOPDであり、じん肺によるCOPDとする根拠は乏しいと判断する。また、酸素療法を要する高度の肺機能障害の主たる原因も、閉塞性肺機能障害を示す1秒率の高度低下及び高炭酸ガス血症の所見から進行したCOPDであると認められる。

(3) 死亡原因について

I医師は、死亡診断書において、直接死因を多臓器不全とし、その原因をじん肺症としている。その診断根拠について、平成30年5月7日付け意見書において、平成16年になされたJ医療機関の診断から、じん肺の病変としてCOPDがあり、それによる呼吸不全に伴う他臓器の合併症があると考えたと述べている。一方、F医師は、慢性腎不全悪化により心不全になり死亡したとし、COPDによる呼吸不全に呼吸器感染症が合併し病状を悪化させ腎機能に影響したと考えられ、じん肺は死亡の原因に影響なかったと述べている。各医師の意見及びD医療機関診療録における病状の経過をみると、死亡原因は、腎不全、心不全、呼吸不全等、複合的であるが、じん肺の程度は上記(2)で示したとおりであり、死亡に対するじん肺症の影響は極めて限定的である。

(4) 以上みたとおり、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があるということとはできない。

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。

令和2年3月25日