

令和3年度労災疾病臨床研究事業費補助金
「過労死等の実態解明と防止対策に関する総合的な労働安全衛生研究」
分担研究報告書(事案解析)

過労死等による労災補償保険給付と疾病に関する評価

研究分担者 高橋正也 独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所
過労死等防止調査研究センター・センター長

<研究要旨>

【目的】業務上と認定された過労死等労災事案に係る労災補償給付の状況を明らかにし、過労死等に伴う国家費用を評価した。

【方法】平成 27～29 年度に支給決定となった過労死等労災事案(脳・心臓疾患 764 件、精神障害 1,476 件)について、平成 30 年度までの 4 年間に支払われた毎月の給付額を給付の種類ごとに厚生労働省から提供を受けた。過労死等防止調査研究センターの過労死等データベースを利用し、年齢、性別、業種、職種、疾患の情報を突合させ、解析を行った。

【結果】4 年間の給付総額は、脳・心臓疾患 120 億 6,103 万 6,386 円、精神障害 98 億 7,593 万 5,116 円であった。生存事案の給付については、療養補償給付、休業補償給付、休業特別支給金が主たる区分であった。給付総額では、脳・心臓疾患は療養補償給付の割合が多く、精神障害は休業補償給付の割合が多かった。生存事案について、療養補償給付の一人当たりの給付金額の平均は、脳・心臓疾患では 965 万 4 千円、精神障害では 115 万 9 千円であった。休業補償給付の一人当たりの給付金額の平均は、脳・心臓疾患では 349 万円、精神障害では 493 万 3 千円であった。被災者の属性により、4 年間の支給総額は異なっていた。

【考察】本研究で算出された脳・心臓疾患と精神障害の給付額は平成 27～29 年度に支給決定された分に限られるため厳密な比較はできないが、少なくとも同期間における労災補償保険給付全体の 0.86%程度を占めていることがわかった。生存事案においては、脳・心臓疾患は療養補償、精神障害は休業補償に主に給付されていたことから、属性による給付総額の違いは、各対象疾患の療養や休業に係る経済的負担を表しており、また支給決定となった被災者の人数の違いを反映していたものと考えられる。脳・心臓疾患と精神障害に関する労災の給付額についてより正確な検討のために、長期のデータや各年度のすべての支給に関するデータを活用した解析など、引き続き労災補償保険給付と疾病に関する検討が必要である。

【この研究から分かったこと】平成 27～29 年度に支給決定された脳・心臓疾患と精神障害に関する労災への平成 27 年度から 4 年間の給付金額は、約 219 億 3 千万円であった。生存事案では、脳・心臓疾患の療養補償、精神障害の休業補償が主であった。属性の違いによる給付金額の違いは、疾患の療養に要する費用や、支給決定の数等を反映していると考えられる。

【キーワード】労災補償保険給付、脳・心臓疾患、精神障害

研究分担者:

木内敬太(労働安全衛生総合研究所過労死等防止調査研究センター・研究員)
吉川 徹(同センター・統括研究員)

被災者等に対する補償は迅速かつ確実に行われるべきである。一方で、過労死等を防げた場合に、国家予算(労災保険財政)の支出をどの程度抑制できるかを把握することは、過労死等の予防対策をより一層進めるための重要な根拠になると考えられる。こうした検証は諸外国では、疾病、負傷、危険因子による負荷

A. 目的

過労死等による労災保険給付においては、

(Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors, GBD)として、がん、循環器疾患、糖尿病、腰痛等に伴う各種の損失が推計されており、労災補償給付制度を含む社会福祉保障制度の検討を行う際に重要な資料とされている。

本研究では、業務上と認定された過労死等労災事案に係る労災補償給付の状況を明らかにし、過労死等に伴う費用を評価した。

B. 方法

1. 分析対象

平成 27～29 年度に支給決定となった過労死等労災事案(脳・心臓疾患 764 件、精神障害 1,476 件)について、平成 30 年度までの間に支払われた毎月の給付の種類ごとの補償額、支給決定年度、発症年月日の情報について、厚生労働省から提供を受けた。給付の種類は、療養補償給付、休業補償給付、休業特別支給金、障害補償年金、障害特別年金、障害特別支給金、障害補償一時金、障害特別一時金、遺族補償年金、遺族特別年金、遺族特別支給金、遺族補償一時金、遺族特別一時金、葬祭料、傷病補償年金、傷病特別年金、傷病特別支給金、介護補償給付の 18 区分であった。過労死等防止調査研究センターのデータベースより、年齢、性別、発症疾患、業種、職種の情報と突合せ、解析を行った。突合が不確かだったものを除いた 1928 件(脳・心臓疾患 730 件、精神障害 1198 件)について集計を行った。

2. 分析方法

まず、平成 27 年 4 月～平成 31 年 3 月までの支給金額を、発症日からの月数(初月が 1)に置換し、給付金額の推移を給付の種類、脳・心臓疾患/精神障害の別、生存/死亡の別ごとに、集計した。次に、給付の種類ごとに、脳・心臓疾患/精神障害の別、生存/死亡の別における 4 年間の給付対象者数、給付総額、一人当たりの給付金額の平均と標準偏差を算出した。最後に、給付の種類ごとの 4 年間の給付総額を脳・心臓疾患/精神障害の別、生存/死亡の別で、年代別、性別、業種別、職種別、疾患別に集計した。

3. 倫理面での配慮

本研究は、労働安全衛生総合研究所研究倫理審査委員会において審査され、承認を得たうえで行った(通知番号:2021N16)。

C. 結果

1. データの概要

4 年間の支給総額は 219 億 3,697 万 1,502 円(脳・心臓疾患 120 億 6,103 万 6,386 円、精神障害 98 億 7,593 万 5,116 円)であった。その他のデータの概要を表 1 に示す。発症からの月数は、脳・心臓疾患の最小値は 3 か月目、精神障害の最小値は生存事案で 2 か月目、死亡事案で 6 か月目であった。最大値は、脳・心臓疾患の生存事案、死亡事案で、それぞれ 97 か月目、94 か月目、精神障害では、それぞれ 278 か月目、131 か月目であった。支給決定年については、大方 3 か年で同数のデータが得られていた。発症日が最も早いデータは、精神障害の生存事案で平成 5 年 10 月であったが、その他は平成 22 年前後、発症日が最も遅いデータは平成 29 年後半のものであった。

2. 発症からの月数に伴う変化

発症からの月数に伴う給付総額の変化と給付回数の変化を、支給区分ごとの、脳・心臓疾患/精神障害の別で集計した結果を図 1～4 に示す。生存事例については、精神障害の方が給付回数は全体的に多いにもかかわらず、給付総額は、脳・心臓疾患の方が多(図 1・図 2)。給付総額の給付の種類については、脳・心臓疾患では、療養補償給付の割合が多いのに対して、精神障害では休業補償給付の割合が多い。給付回数については、脳・心臓疾患も精神障害も、療養補償給付、休業補償給付、休業特別支給金が多くを占めている。脳・心臓疾患では、特に 24 か月目前後から、障害補償年金、障害特別年金、障害特別支給金、傷害補償年金、傷害特別年金、介護補償給付の給付回数の割合も多くなっている。一方、死亡事案に関しては、脳・心臓疾患と精神障害の間や、給付総額と給付金額における給付の種類別の割合に大きな違いは見られない。脳・心臓疾患においても、精神障害においても、遺族補償年金と遺族特別年金の割合が多く、次に、遺族特別支給金と葬祭料の割合が多い。

3. 一人当たりの給付金額

表 2 に給付の種類ごとの人数、総額、一人当たりの給付額の平均及び標準偏差を示した。図 1～4 で認められた特徴が、この表からも確認できる。療養補償給付の 4 年間の一人当たりの給付金額の平均は、脳・心臓疾患では、

生存事案で965万4千円、死亡事案で158万4千円、精神障害では、生存事案で115万9千円、死亡事案で86万5千円であったのに対して、休業補償給付の4年間の一人当たりの給付金額の平均は、脳・心臓疾患では、生存事案で349万円、死亡事案で15万5千円、精神障害では、生存事案で493万3千円、死亡事案で189万2千円であった。

4. 属性ごとの給付総額

図5～図14に、給付の種類ごとの4年間の給付総額を、脳・心臓疾患と精神障害、生存事案と死亡事案を分けて、年代別、性別、業種別、職種別、疾患別の属性ごとに積み上げグラフにしたものを示した。全体に共通する特徴としては、上記と同様に、脳・心臓疾患の生存事案で療養特別給付の金額が多く、精神障害の生存事案で休業補償給付の金額が多い傾向にある。一方、死亡事案では、脳・心臓疾患と精神障害はいずれも、遺族補償年金や遺族特別支給金の割合が多い。

年代別に見ると、生存事案では、脳・心臓疾患の50代、精神障害の40代が最も多く、死亡事案ではいずれにおいても40代が最も多い。

性別では、支給決定件数の特徴と同じように、全体的に男性の支給金額が圧倒的に多いが、精神障害の生存事案の女性では、少ないながらも、4年間で20億円程度支払われている。

業種別では、脳・心臓疾患では、生存、死亡事案共に、運輸業、郵便業で多く、4年間の給付総額は、生存事案で27億1,255万5,260円、死亡事案で12億5,902万7,374円であった。その他、製造業、卸売業、小売業、建設業も比較的多い。宿泊業、飲食サービス業は、生存事案のみ相対的に多く、情報通信業は、死亡事案のみ相対的に多い。それぞれの支給回数は、宿泊業、飲食サービス業の生存事案で1,170回、死亡事案で268回、情報通信業の生存事案で423回、死亡事案で251回であり、支給総額の違いは、おおよそ支給回数や支給対象者数を反映していた。精神障害では、運輸業、郵便業が突出しているということではなく、運輸業、郵便業に加え、製造業、卸売業、小売業、医療、福祉、建設業、サービス（他に分類されないもの）、宿泊業、飲食サービス業、情報通信業など、労災認定の多い業種で、給付総額も多かった。死亡事案につい

ては、ばらつきが見られ、製造業、医療、福祉、建設業、情報通信業、学術研究、専門技術サービス業で相対的に多かった。学術研究、専門技術サービス業では、労災認定事案における死亡事案の割合が多い傾向にあるが、給付総額についても同様の特徴が認められた。

職種別では、脳・心臓疾患の生存事案と死亡事案のいずれにおいても、輸送・機械運転従事者が突出して多く、専門的・技術的職業従事者、販売従事者、管理的職業従事者が次に多かった。サービス職業従事者は、生存事案でのみある程度多かったが、死亡事案では、少なかった。精神障害では、専門的・技術的職業従事者が、特に死亡事案において突出して多く、次いで、事務従事者、販売従事者、管理的職業従事者は、生存事案と死亡事案のいずれにおいても多かった。サービス職業従事者、生産工程従事者、輸送・機械運転従事者は、生存事案でのみ比較的多く、逆に、建設・採掘従事者は死亡事案でのみ比較的多かった。

疾患別では、脳・心臓疾患の生存事案において、脳内出血(脳出血)が突出して多く、死亡事案では、心停止(心臓性突然死を含む。)が多かった。精神障害では、生存事案において、うつ病エピソードと適応障害が多く、心的外傷後ストレス障害が続いていた。死亡事案では、うつ病エピソードの次にF3(下位分類不明)、適応障害と続いていた。

D. 考察

1. 結果について

本研究では、脳・心臓疾患と精神障害に関する労災において、平成27～29年度に支給決定され、平成27年度からの4年間に保険給付がなされた事案について、給付の種類ごとに、対象となった人数や給付回数、給付金額を集計した。その結果、脳・心臓疾患では療養に伴う給付が多いのに対して、精神障害では休業に伴う給付が多いことや、様々な属性ごとに給付総額に違いがあるが、それは、大方、支給決定された対象者の人数のばらつきによるものであるということが示唆された。

本研究では、4年間に給付のないデータを集計から除外したが、基本統計量から、一般の精神障害に関する労災認定事案と比べて明らかなサンプルの偏りは認められなかった。また、基本統計量から、発症からの給付月数

は、脳・心臓疾患に比べて、精神障害の方が長かった。これは、各群の最も早い発症日に現れているように、精神障害では、発症から支給決定までに日数がかかる傾向にあることが表れていると考えられる。本研究によると、平成 27 年～平成 30 年の 4 年間の支給総額は 219 億 3,697 万 1,502 円であったが、同期間の労災補償給付全体の総支給額は、2 兆 5,599 億 8,334 万 8,093 円であった^{1)~4)}。本研究の金額はあくまで平成 27 年からの 3 年間に支給決定された分に限られるので、厳密に比較はできないが、過労死等による労災保険給付の支払いは、少なくとも全体の 0.86% (脳・心臓疾患が 0.47%、精神障害が 0.39%) 程度を構成していると概算することができる。

今回の解析から給付細目別の給付額の相違が疾患別で確認された。給付総額について、生存事案においては、脳・心臓疾患で療養補償給付が多く、精神障害で休業補償給付が多いという違いが顕著であった。脳・心臓疾患に対しては疾患の治療費の補償金額が多く、精神障害では、休業に伴う補償金額が多いことが推察される。給付の種類間の給付回数の割合には、脳・心臓疾患と精神障害の間に大きな違いは見られないが、脳・心臓疾患の生存事案では、治療など療養に要した補償から、療養に伴う休業補償、障害、介護に関する補償に移行していくことがうかがわれる。一方、精神障害においては、療養に伴う休業補償が多くを占めたが、精神障害では治療など療養給付そのものは高額にはならないが、精神障害の治療及び療養には数か月から年単位の療養期間を要することが多いことを反映した結果であると推測される。全体の給付金額は生存事案、死亡事案共に、脳・心臓疾患の方が多かった。一方、給付回数は、生存事案では、精神障害の方が多く、死亡事案では、脳・心臓疾患の方が多かった。このような特徴は、給付の種類ごとの、4 年間の給付人数や、一人当たりの給付総額の平均からも確認できた。

各属性の違いについては、年代、性別、業種、職種、疾患により、給付総額が異なることがわかった。これらの違いは、給付対象者の数を反映していると考えられる。つまり、特定の属性では、脳・心臓疾患や精神障害による労災認定になる人の数が多く、それが、それに伴い、給付総額も多くなっているということが分かった。属性による給付の種類の大きな差は認

められなかった。

2. 本研究の限界と今後の課題

発症からの月数の最大値は、脳・心臓疾患と精神障害の生存事案、死亡事案のいずれにおいても、4 年間を超えており、最も短いもので脳・心臓疾患の死亡事案の 94 か月 (7.8 年)、長いものは精神障害の生存事案の 278 か月 (23.2 年) であった。本研究で示された 4 年間の給付に関するデータは、平成 27～29 年度に支給決定された分であり、実際は、それ以前に支給決定された分の給付も行われており、また、この間に支給決定された分で平成 31 年以降に給付されているものもある。この期間に給付された金額をすべて確認するためには、平成 27 年度よりも前に支給決定された分のデータを確認する必要がある。また、生涯における個人当たりの給付期間や、給付額を算出するためには、相当の期間のデータを収集する必要がある。

本研究では、労災保険給付に関するデータと、各事案のデータを突合して集計を行ったが、日本の労働人口全体との対比や、労災認定全体との対比は行われていない。脳・心臓疾患や精神障害の労災に対する支給対象者の数や支給総額について、労災労働人口や労災認定全体の統計と対比させることで、より詳細に、脳・心臓疾患や精神障害に関する労災の影響力が検討できると考えられる。最後に、本研究では、GBD や疾病による全般的な経済損失の観点からは、十分議論が深められていない。GBD については、国内の検討結果⁵⁾と対比させることで、脳・心臓疾患や精神疾患の GBD に対する労災の占める割合を検討することができるかもしれない。また、心身の健康問題に関する治療費や欠勤、プレゼンティーズムに伴う経済損失や⁶⁾、心血管疾患の入院費用に関する研究が報告されているが⁷⁾、これらとの比較でも、経済損失における労災の占める割合や、労災に伴う休業、障害、遺族補償などの、経済損失への影響を検討することができる。このような研究は、経済的な側面からの脳・心臓疾患や精神障害に関する労災の影響を明らかにし、予防の促進に向けた重要な根拠の 1 つになると考えられる。

E. 結論

平成 27～29 年度に支給決定された脳・心臓疾患と精神障害に関する労災に伴う保険給

付総額は、平成 27～30 年度までの 4 年間で、脳・心臓疾患は約 120 億 6 千万円、精神障害は約 98 億 8 千万円であった。生存事案では、脳・心臓疾患は主に療養の補償に、精神障害は主に休業の補償に給付されていた。死亡事案では、いずれの疾患においても、主に遺族補償や葬祭料に給付されていた。被災者の属性により、給付総額が異なっていたが、それは主に、属性による支給決定数の違いを反映していることが推察された。今後は、労働人口、その他の労災補償保険の給付状況、GBD や経済損失に関する報告等と対比させてデータを検証することにより、脳・心臓疾患と精神障害に関する労災の経済的な影響をより明確に示すことができると考えられる。

F. 健康危機情報

該当せず。

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

なし

I. 文献

- 1) 厚生労働省労働基準局. 平成 27 年度労働者災害補償保険事業年報. 2016.
- 2) 厚生労働省労働基準局. 平成 28 年度労働者災害補償保険事業年報. 2017.
- 3) 厚生労働省労働基準局. 平成 29 年度労働者災害補償保険事業年報. 2018.
- 4) 厚生労働省労働基準局. 平成 30 年度労働者災害補償保険事業年報. 2019.
- 5) Nomura S, Sakamoto H, Glenn S, Tsugawa Y, Abe SK, Rahman MM, Brown JC, Ezoe S, Fitzmaurice C, Inokuchi T, Kassebaum NJ, Kawakami N, Kita Y, Kondo N, Lim SS, Maruyama S, Miyata H, Mooney MD, Naghavi M, Onoda T, Ota E, Otake Y, Roth GA, Saito E, Tabuchi T, Takasaki Y, Tanimura T, Uechi M, Vos T, Wang H, Inoue M, Murray CJL, Shibuya K.

Population health and regional variations of disease burden in Japan, 1990-2015: a systematic subnational analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2017; 390(10101): 1521-1538.

- 6) Nagata T, Mori K, Ohtani M, Nagata M, Kajiki S, Fujino Y, Matsuda S, Loeppke R. Total health-related costs due to absenteeism, presenteeism, and medical and pharmaceutical expenses in Japanese employers. *J Occup Environ Med*. 2018; 60(5): e273-e280.
- 7) Kanaoka K, Okayama S, Nakai M, Sumita Y, Nishimura K, Kawakami R, Okura H, Miyamoto Y, Yasuda S, Tsutsui H, Komuro I, Ogawa H, Saito Y. Hospitalization costs for patients with acute congestive heart failure in Japan. *Circ J*. 2019; 83(5): 1025-1031.

表1 解析対象データの概要

	脳・心臓疾患		精神障害	
	生存事案 (454件)	死亡事案 (276件)	生存事案 (1,008件)	死亡事案 (190件)
年齢 ※	50.85 ± 9.23 24.00-76.00	47.26 ± 9.32 20.00-71.00	39.44 ± 11.36 18.00-75.00	40.43 ± 10.50 18.00-66.00
発症からの月数 ※	23.07 ± 10.79 3-97	25.03 ± 11.59 3-94	27.27 ± 20.01 2-278	33.40 ± 17.49 6-131
性別	N (%)			
女性	34(7.5)	6(2.2)	398(39)	8(4.2)
男性	420(93)	270(98)	610(61)	182(96)
業種	N (%)			
製造業	53(12)	42(15)	158(16)	43(23)
卸売業, 小売業	60(13)	35(13)	134(13)	18(9.5)
医療, 福祉	9(2.0)	8(2.9)	159(16)	15(7.9)
運輸業, 郵便業	176(39)	109(39)	116(12)	13(6.8)
建設業	32(7.0)	20(7.2)	71(7.0)	31(16)
サービス業 (他に分類されないもの)	24(5.3)	13(4.7)	66(6.5)	8(4.2)
宿泊業, 飲食サービス業	52(11)	14(5.1)	69(6.8)	7(3.7)
情報通信業	14(3.1)	11(4.0)	70(6.9)	14(7.4)
学術研究, 専門・技術サービス業	7(1.5)	9(3.3)	37(3.7)	19(10)
教育, 学習支援業	4(0.9)	2(0.7)	27(2.7)	2(1.1)
金融業, 保険業	2(0.4)	1(0.4)	26(2.6)	8(4.2)
不動産業, 物品賃貸業	6(1.3)	1(0.4)	21(2.1)	5(2.6)
生活関連サービス業, 娯楽業	8(1.8)	5(1.8)	28(2.8)	1(0.5)
農業, 林業	1(0.2)	0(0)	4(0.4)	0(0)
複合サービス事業	1(0.2)	0(0)	8(0.8)	2(1.1)
電気・ガス・熱供給・水道業	1(0.2)	2(0.7)	3(0.3)	3(1.6)
漁業	4(0.9)	3(1.1)	2(0.2)	0(0)
鉱業, 採石業, 砂利採取業	0(0)	1(0.4)	4(0.4)	0(0)
公務 (他に分類されるものを除く)	0(0)	0(0)	5(0.5)	1(0.5)

	脳・心臓疾患		精神障害	
	生存事案	死亡事案	生存事案	死亡事案
職種	N (%)			
専門的・技術的職業従事者	42(9.3)	38(14)	227(23)	69(36)
事務従事者	26(5.7)	13(4.7)	171(17)	25(13)
販売従事者	51(11)	29(11)	108(11)	25(13)
サービス職業従事者	61(13)	14(5.1)	148(15)	9(4.7)
生産工程従事者	28(6.2)	18(6.5)	103(10)	13(6.8)
管理的職業従事者	43(9.5)	31(11)	65(6.4)	27(14)
輸送・機械運転従事者	162(36)	99(36)	87(8.6)	4(2.1)
建設・採掘従事者	13(2.9)	12(4.3)	48(4.8)	15(7.9)
運搬・清掃・包装等従事者	12(2.6)	12(4.3)	38(3.8)	1(0.5)
農林漁業従事者	5(1.1)	3(1.1)	5(0.5)	0(0)
保安職業従事者	11(2.4)	7(2.5)	8(0.8)	2(1.1)
疾患	N (%)			
躁病エピソード	-	-	0(0)	0(0)
双極性感情障害	-	-	18(1.8)	3(1.6)
うつ病エピソード	-	-	370(37)	133(70)
反復性うつ病性障害	-	-	8(0.8)	7(3.7)
持続性気分（感情）障害	-	-	2(0.2)	0(0)
他の気分（感情）障害	-	-	0(0)	0(0)
特定不能の気分（感情）障害	-	-	0(0)	0(0)
気分（感情）障害 （下位分類不明）	-	-	16(1.6)	27(14)
恐怖症性不安障害	-	-	2(0.2)	0(0)
他の不安障害	-	-	34(3.4)	0(0)
強迫性障害	-	-	0(0)	0(0)
急性ストレス反応	-	-	54(5.4)	0(0)
心的外傷後ストレス障害	-	-	123(12)	1(0.5)
適応障害	-	-	279(28)	14(7.4)
他の重度ストレス反応	-	-	0(0)	0(0)
重度ストレス反応 （特定不能のもの）	-	-	0(0)	0(0)
重度ストレスへの反応および 適応障害（下位分類不明）	-	-	41(4.1)	1(0.5)

	脳・心臓疾患		精神障害	
	生存事案	死亡事案	生存事案	死亡事案
解離性（転換性）障害	-	-	8(0.8)	1(0.5)
身体表現性障害	-	-	18(1.8)	0(0)
他の神経症性障害	-	-	1(<0.1)	0(0)
神経症性障害、ストレス関連 障害および身体表現性障害 （下位分類不明）	-	-	22(2.2)	0(0)
統合失調症、 統合失調症型障害及び妄想性障害	-	-	4(0.4)	3(1.6)
脳内出血（脳出血）	202(44)	40(14)	-	-
くも膜下出血	58(13)	49(18)	-	-
脳梗塞	96(21)	8(2.9)	-	-
高血圧性脳症	2(0.4)	0(0)	-	-
心筋梗塞	42(9.3)	60(22)	-	-
狭心症	14(3.1)	1(0.4)	-	-
心停止（心臓性突然死を含む。）	21(4.6)	85(31)	-	-
解離性大動脈瘤	19(4.2)	33(12)	-	-
支給決定年	N (%)			
H27 年度	151(33)	85(31)	311(31)	63(33)
H28 年度	146(32)	100(36)	332(33)	55(29)
H29 年度	157(35)	91(33)	365(36)	72(38)

※（上段）平均±標準偏差（下段）最小値-最大値

図1 発症からの月数に伴う給付総額の変化(生存事案)

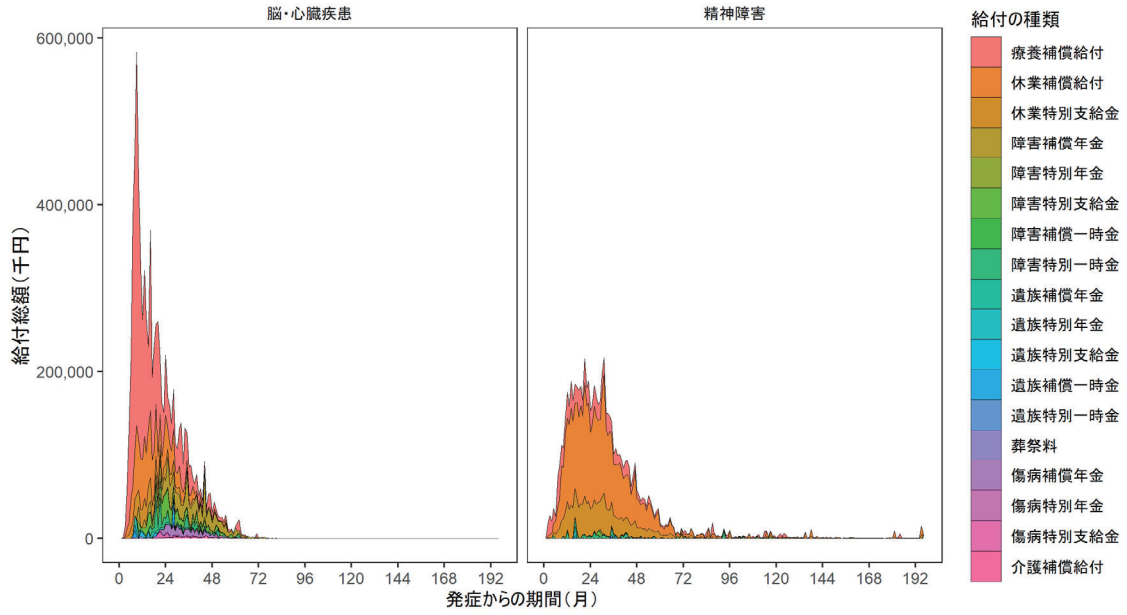


図2 発症からの月数に伴う延べ給付回数の変化(生存事案)

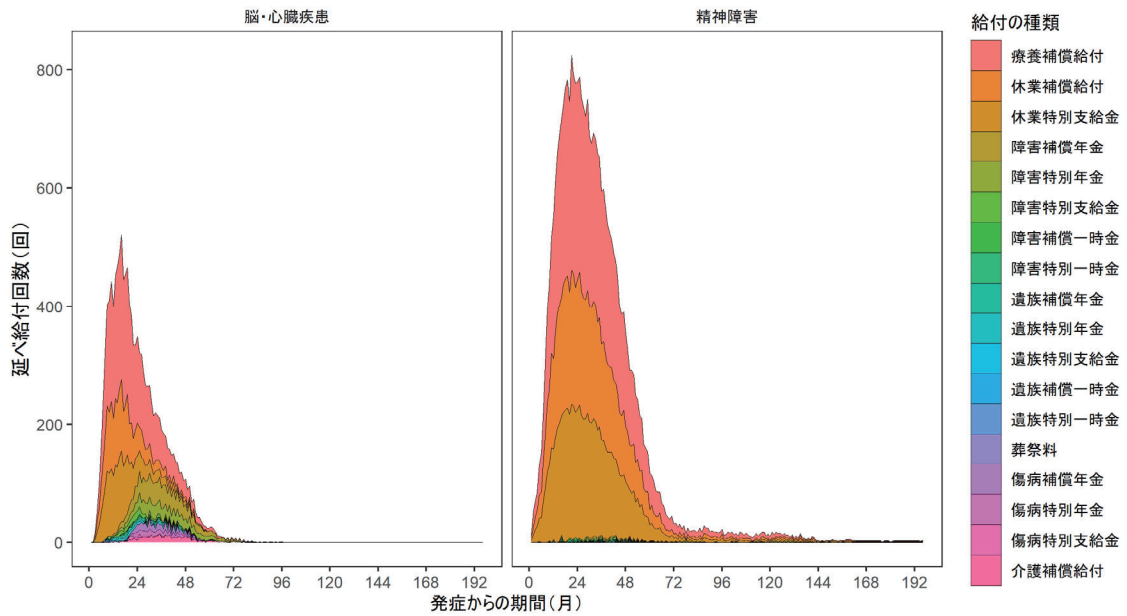


図3 発症からの月数に伴う給付総額の変化(死亡事案)

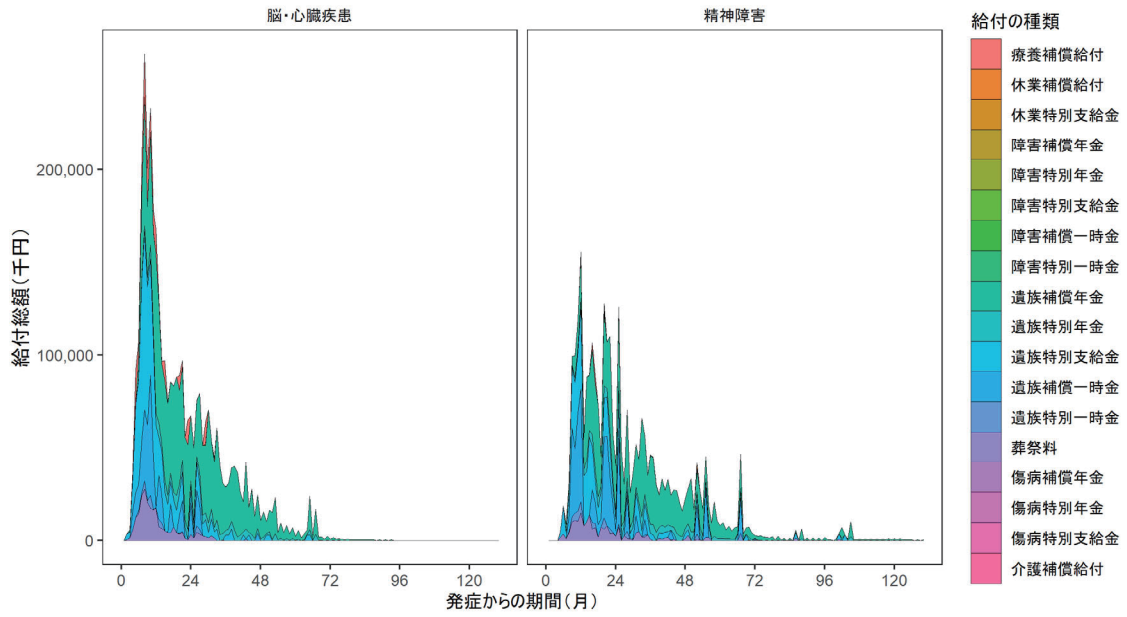


図4 発症からの月数に伴う延べ給付回数の変化(死亡事案)

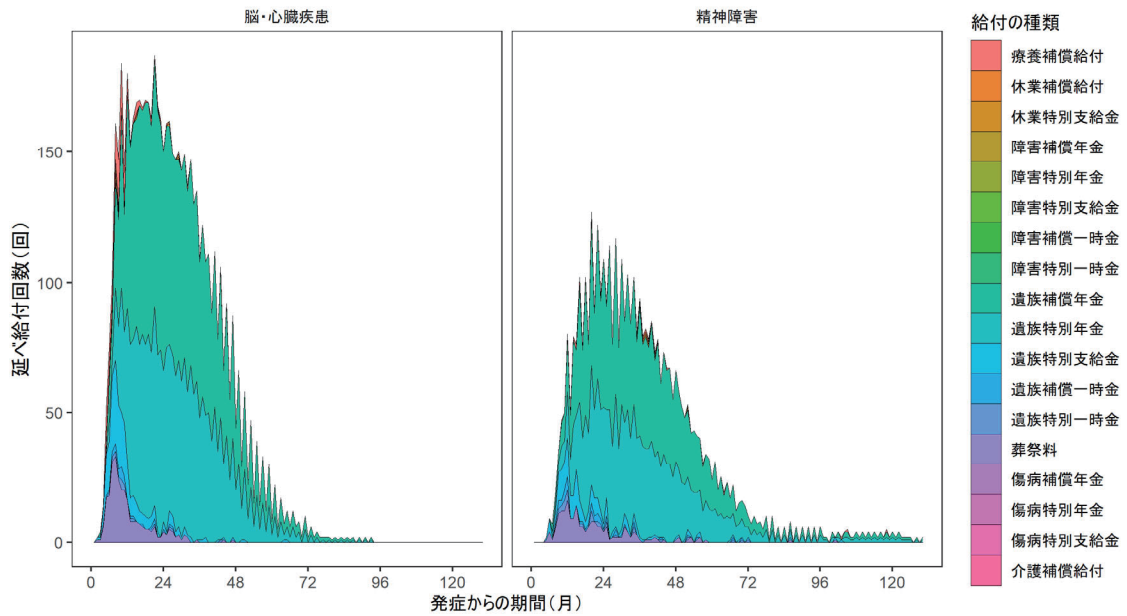


表2 給付の種類ごとの4年間の給付人数、総額、一人当たりの給付金額の平均及び標準偏差

		脳心臓疾患		精神障害	
		生存	死亡	生存	死亡
療養補償給付	人数	450	111	956	15
	総額	4,344,178	175,813	1,109,109	12,968
	平均金額	9,654	1,584	1,159	865
	標準偏差	9,003	2,364	2,386	1,326
休業補償給付	人数	407	18	841	4
	総額	1,420,517	2,785	4,148,400	7,569
	平均金額	3,490	155	4,933	1,892
	標準偏差	3,182	201	4,782	1,611
休業特別支給金	人数	407	18	845	4
	総額	487,623	928	1,416,614	2,523
	平均金額	1,198	52	1,676	631
	標準偏差	1,125	67	1,653	537
障害補償年金	人数	156	0	10	0
	総額	838,633	0	40,533	0
	平均金額	5,376	-	4,053	-
	標準偏差	4,517	-	3,144	-
障害特別年金	人数	88	0	8	0
	総額	59,057	0	3,258	0
	平均金額	671	-	407	-
	標準偏差	826	-	270	-
障害特別支給金	人数	203	0	58	0
	総額	458,810	0	35,060	0
	平均金額	2,260	-	604	-
	標準偏差	1,131	-	796	-
障害補償一時金	人数	24	0	31	0
	総額	10,715	0	12,548	0
	平均金額	446	-	405	-
	標準偏差	469	-	439	-
障害特別一時金	人数	44	0	49	0
	総額	216,777	0	118,431	0
	平均金額	4,927	-	2,417	-
	標準偏差	5,382	-	2,160	-

		脳心臓疾患		精神障害	
		生存	死亡	生存	死亡
遺族補償年金	人数	15	246	2	153
	総額	100,693	1,865,597	19,369	1,391,364
	平均金額	6,713	7,584	9,685	9,094
	標準偏差	5,056	3,957	2,789	4,735
遺族特別年金	人数	12	180	2	127
	総額	13,713	196,136	1,967	212,887
	平均金額	1,143	1,090	984	1,676
	標準偏差	1,142	997	1,337	1,080
遺族特別支給金	人数	18	272	3	187
	総額	54,000	816,000	9,000	561,000
	平均金額	3,000	3,000	3,000	3,000
	標準偏差	0	0	0	0
遺族補償一時金	人数	2	28	0	38
	総額	33,628	371,229	0	539,709
	平均金額	16,814	13,258	-	14,203
	標準偏差	10,830	3,944	-	8,175
遺族特別一時金	人数	1	19	0	31
	総額	4,008	30,130	0	46,971
	平均金額	4,008	1,586	-	1,515
	標準偏差	-	1,299	-	1,134
葬祭料	人数	18	259	3	181
	総額	16,721	226,198	2,375	176,121
	平均金額	929	873	792	973
	標準偏差	380	414	104	426
傷病補償年金	人数	39	0	2	0
	総額	197,939	0	5,264	0
	平均金額	5,075	-	2,632	-
	標準偏差	4,170	-	1,791	-
傷病特別年金	人数	30	0	2	0
	総額	28,209	0	756	0
	平均金額	940	-	378	-
	標準偏差	927	-	6	-

		脳心臓疾患		精神障害	
		生存	死亡	生存	死亡
傷病特別支給金	人数	40	0	2	0
	総額	38,393	0	2,140	0
	平均金額	960	-	1,070	-
	標準偏差	260	-	99	-
介護補償給付	人数	58	0	0	0
	総額	52,606	0	0	0
	平均金額	907	-	-	-
	標準偏差	610	-	-	-

金額は千円単位

図5 年代別の給付の種類ごとの給付総額(生存事案)

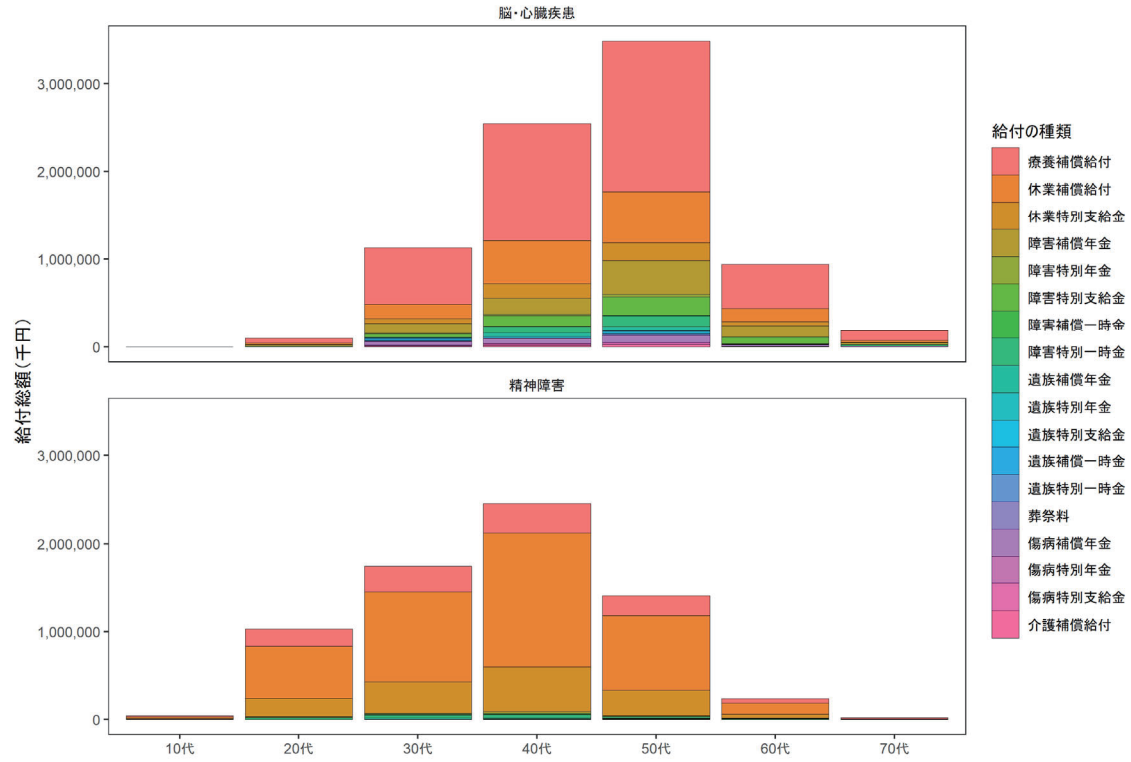


図6 年代別の給付の種類ごとの給付総額(死亡事案)

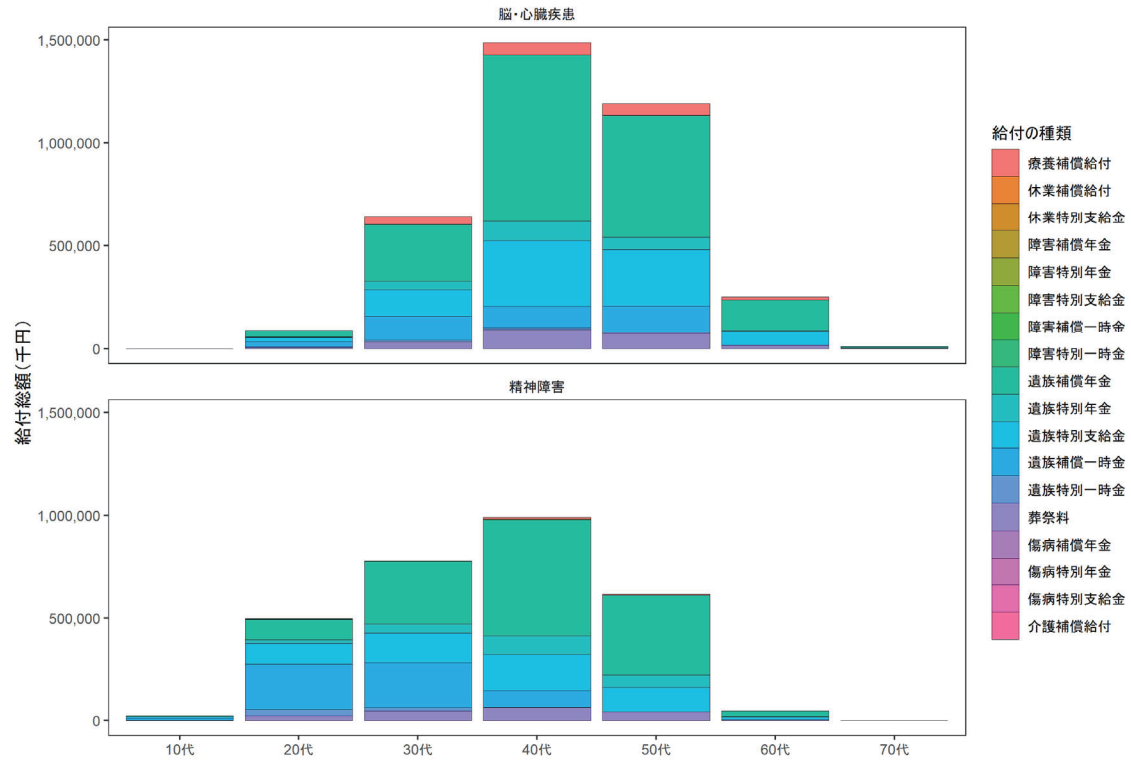


図7 性別の給付の種類ごとの給付総額(生存事案)

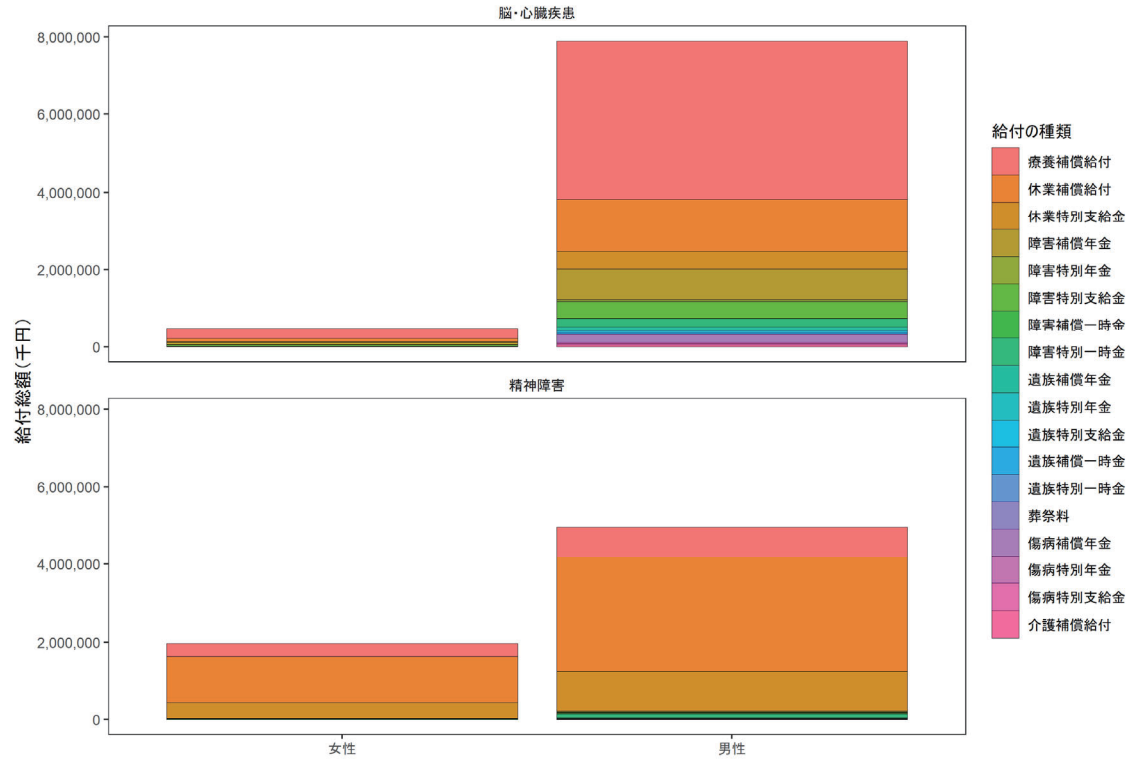


図8 性別の給付の種類ごとの給付総額(死亡事案)

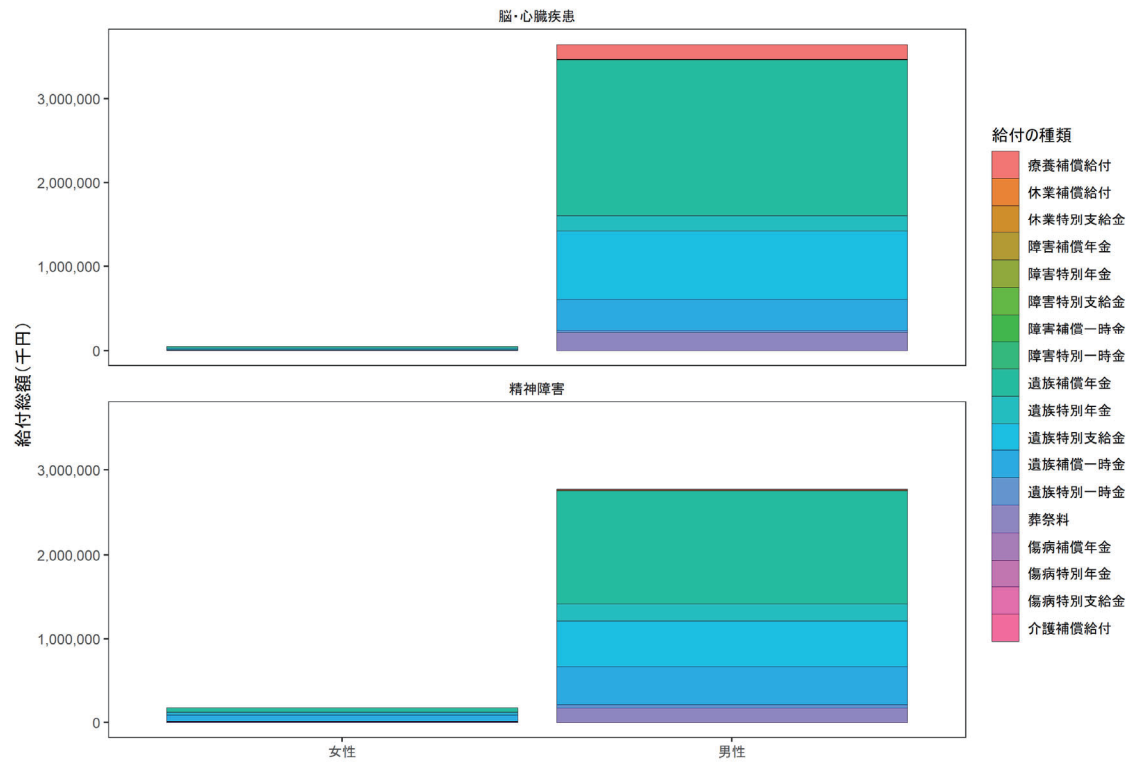


図9 業種別の給付の種類ごとの給付総額(生存事案)

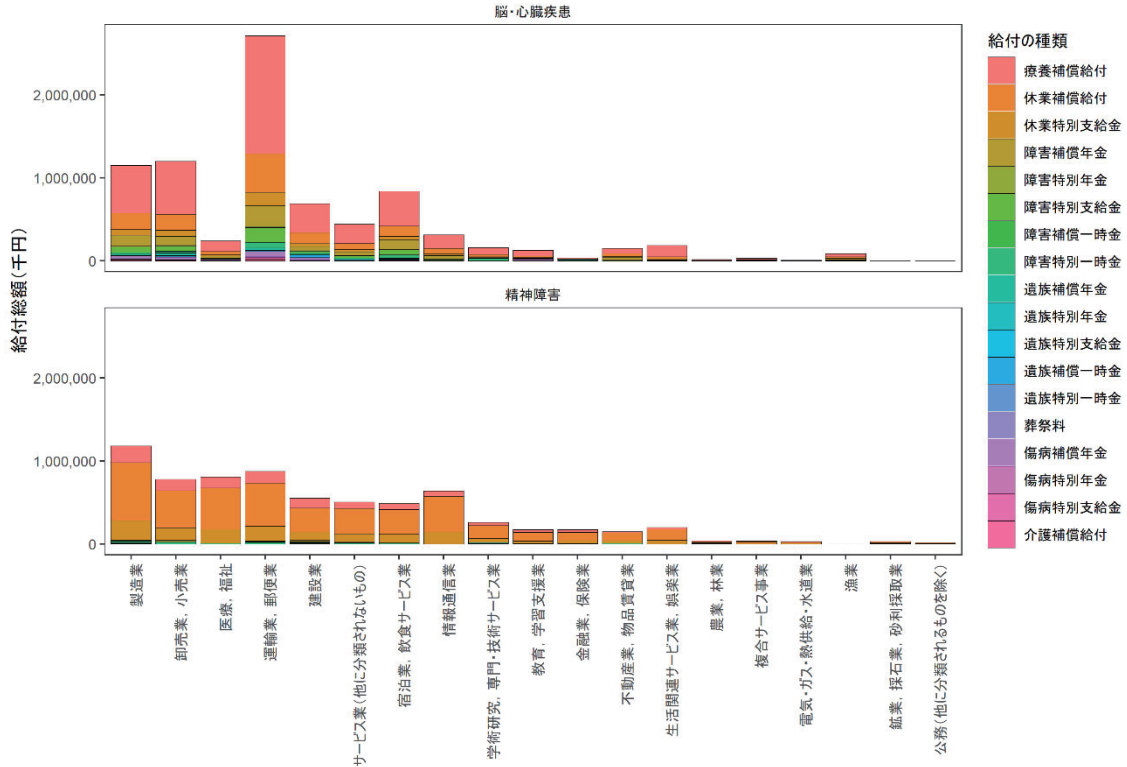


図10 業種別の給付の種類ごとの給付総額(死亡事案)

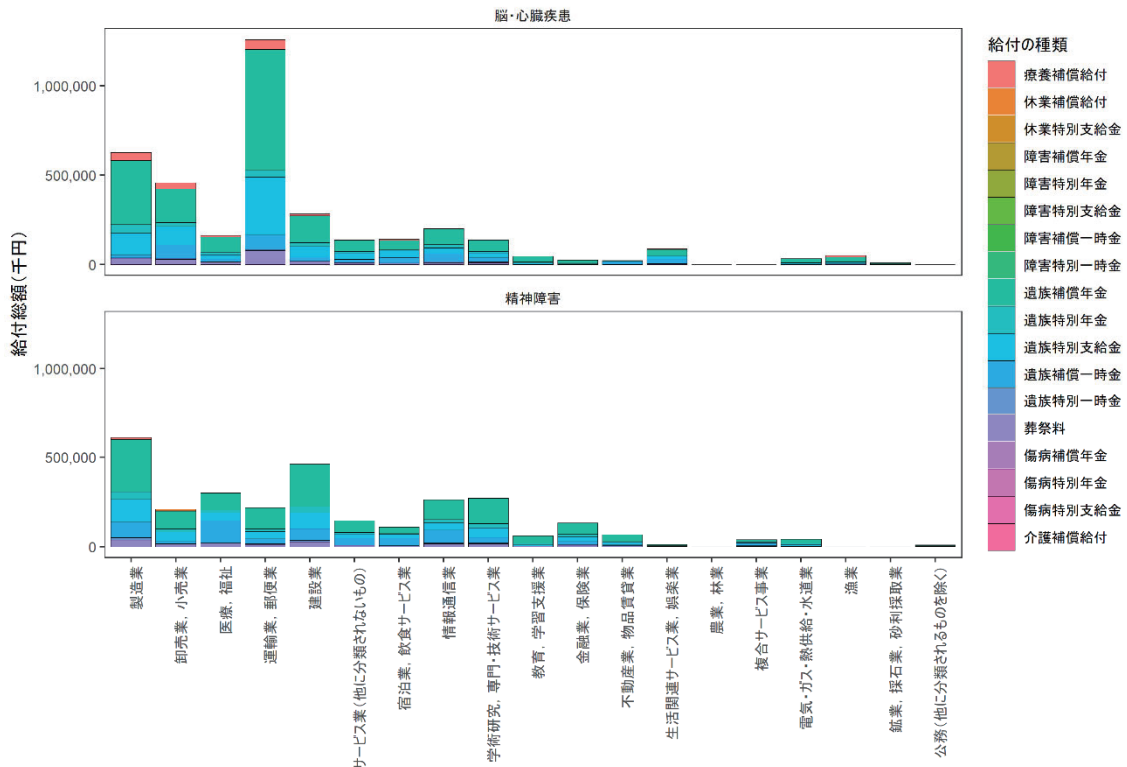


図 11 職種別の給付の種類ごとの給付総額(生存事案)

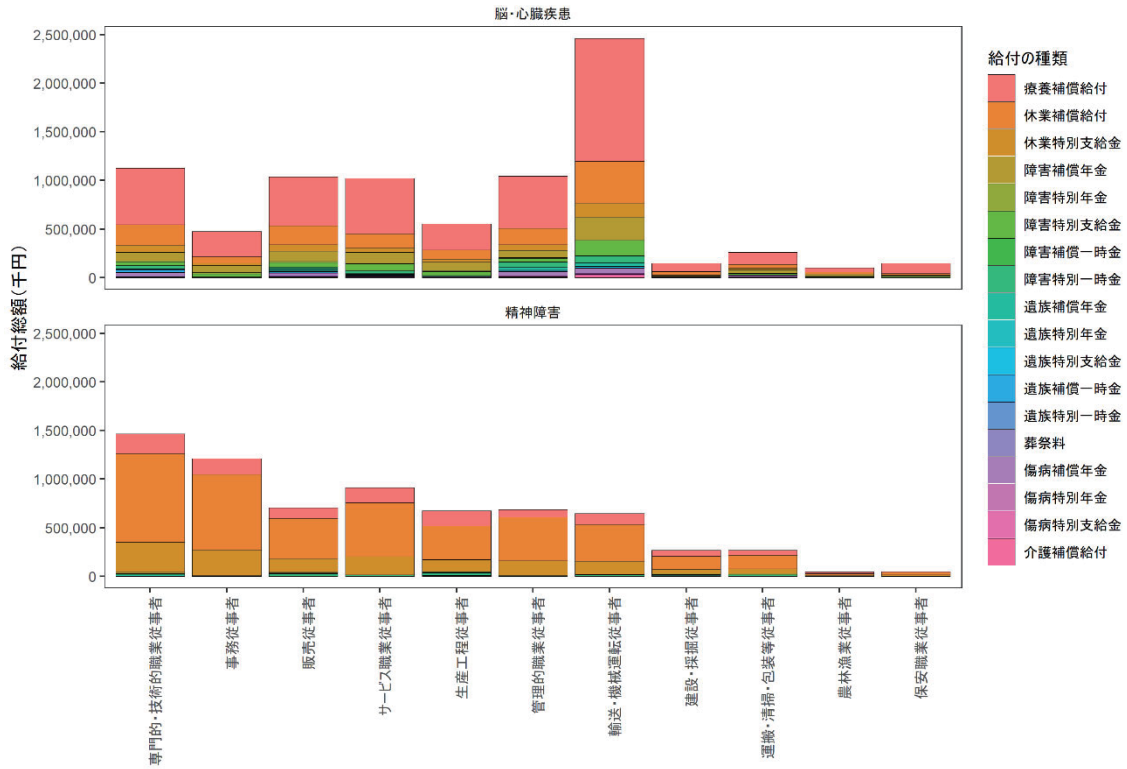


図 12 職種別の給付の種類ごとの給付総額(死亡事案)

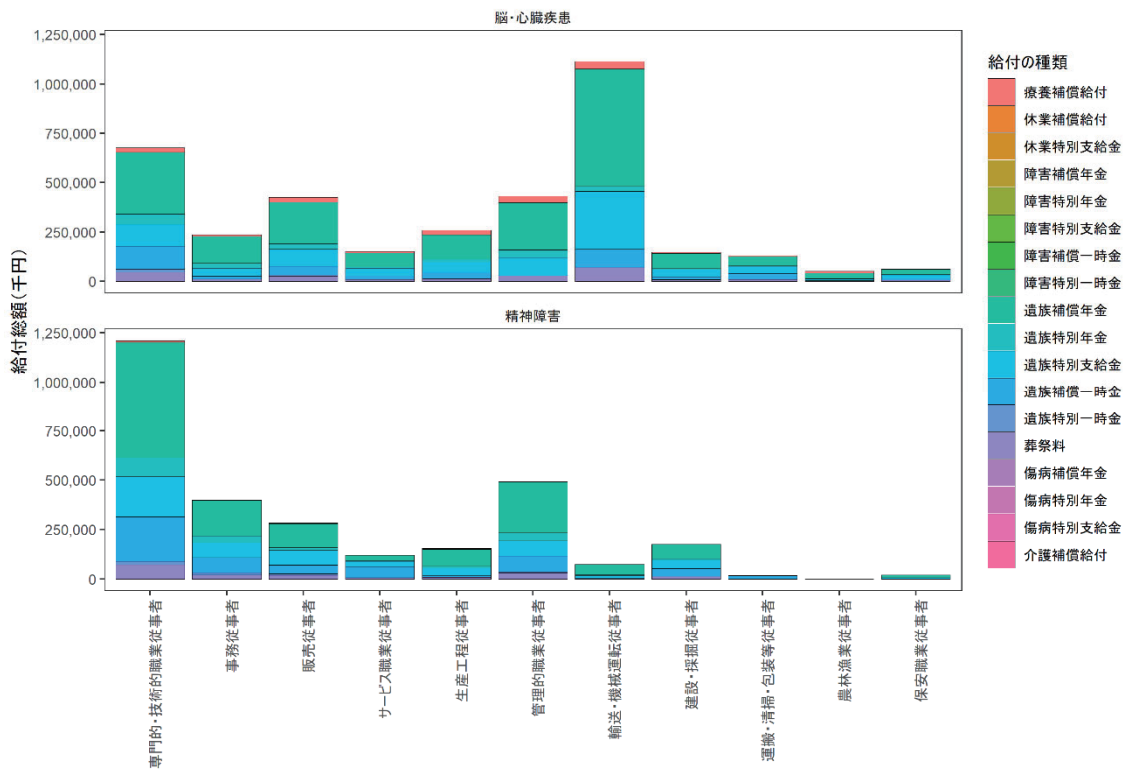


図 13 疾患別の給付の種類ごとの給付総額(脳・心疾患)

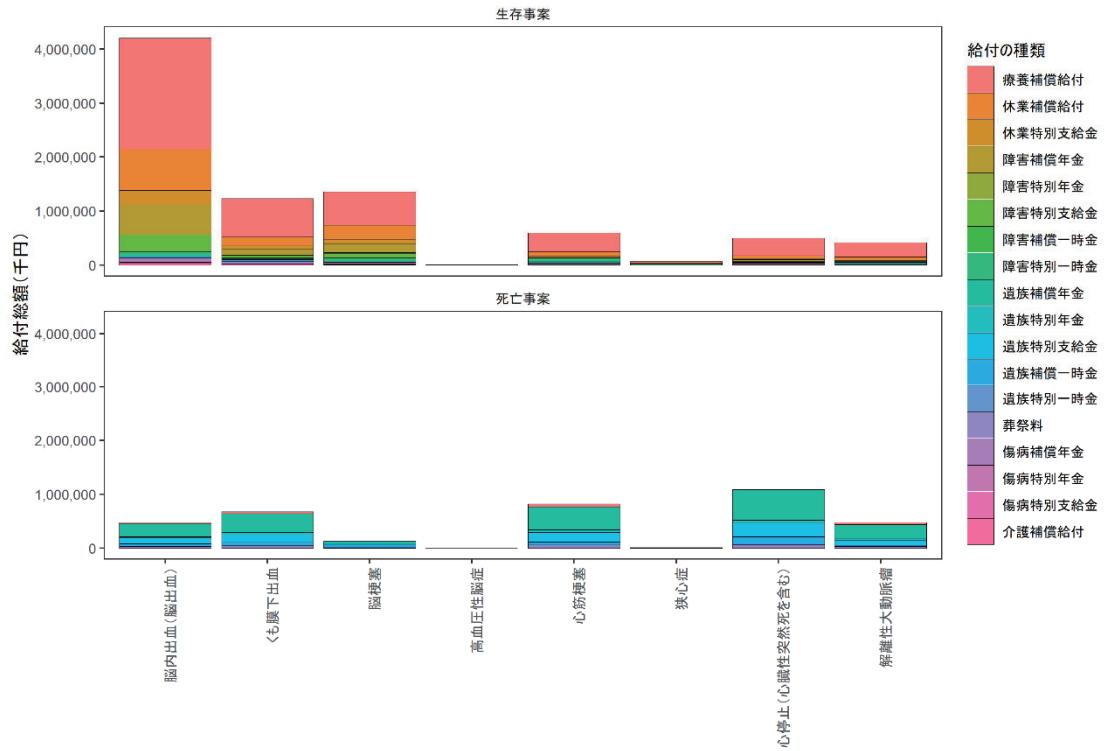


図 14 疾患別の給付の種類ごとの給付総額(精神障害)

