

平成 29 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）

外食産業における労災認定事案の特徴に関する研究

研究分担者 菅知絵美 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
過労死等調査研究センター・研究員

【研究要旨】

「過労死等防止のための対策に関する大綱」で過労死等の多発が指摘されている 5 つの業種・職種（自動車運転従事者、教職員、IT 産業、外食産業、医療等）のうち、外食産業において調理人と店長の役職に就く対象者に注目し、過労死等調査研究センターが作成したデータベースを用いて実態と背景要因を検討した。分析対象は、脳・心臓疾患事案では、調理人が 35 件、店長が 30 件、精神障害事案では、調理人が 20 件、店長が 16 件であった。分析の結果、発症時年齢は、脳・心臓疾患では調理人が 50 歳代、店長が 40 歳代で多かったのに対し、精神障害では調理人が 29 歳以下、店長が 30 歳代で多く、精神障害の方が若年齢層の事案が多かった。また、脳・心臓疾患と精神障害の両事案ともに 50 人未満の小規模な事業場が目立った。決定時の疾患については、脳・心臓疾患では、調理人は脳疾患が多く、特に脳内出血は約 4 割を占めた。一方、店長は脳疾患と心臓疾患の割合が同程度であった。精神障害では、調理人及び店長ともに、うつ病エピソードと適応障害が多かった。労災認定要因を見ると、調理人及び店長ともに長時間の過重業務が全ての事案で認められ、発症前 1 か月から 6 か月で時間外労働時間が 100 時間を超えていた。労働時間以外では、調理人は拘束時間の長い業務、交代勤務・深夜勤務、作業環境の問題、店長は拘束時間の長い勤務や交代勤務・深夜勤務が多く見られた。精神障害では、「特別な出来事」のうち「極度の長時間労働」、「恒常的な長時間労働」、「具体的出来事」のうち「仕事の量・質」といった長時間労働に該当する出来事が多かった。また、精神障害では、調理人は、「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「上司とのトラブルがあった」などの対人関係の問題が多かったのに対し、店長は、「配置転換があった」、「転勤をした」など「役割・地位の変化等」によるものが多く、職種で異なる点が見られた。今後は、調理人及び店長ともに適切な労働時間管理、休日の確保などの労働時間対策とともに、健康診断の実施等健康管理対策の強化や負荷業務などの削減を図る必要があると考えられる。さらに、調理人は対人関係の問題、店長は役割・地位の変化等による問題が多く、職種に応じたメンタルヘルス対策の検討が必要と考えられる。

研究分担者：

吉川 徹（労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター・センター長代理）
梅崎重夫（労働安全衛生総合研究所・総括領域長）
山内貴史（労働安全衛生総合研究所過労死等調査研究センター・客員研究員）
高橋正也（労働安全衛生総合研究所 産業疫学研究グループ・部長）

A. 研究目的

平成 29 年版過労死等防止対策白書から「宿泊・飲食サービス業」のうち外食産業の従事者は、少人数の職場において、とりわけ店長などの現場責任者は拘束時間が長く、休日が少なかったことが報告されている。

近年の外食産業の市場規模は、ファミリーレストランやファストフード等の飲食チェーン店の店舗数が増え、売上がここ数年増加傾向にある（例えば、文献 1；文献 2）。

一方で、外食産業はアルバイトやパートの人手不足（文献3）や少ない正規職員での店舗運営といった状況が生じている。また、開店前や閉店後の準備や片づけ（仕込みや掃除など）、休憩や休日の適時取得、土日祝日や時間帯及び時期による繁忙期の超過勤務、厨房内作業だけでなく接客や店長作業といった複数の業務進行などが職場で任されていることが推測される。これらの業務は長時間労働につながる可能性が高い。

本研究では、「過労死等の防止のための対策に関する大綱」（平成27年7月24日閣議決定）で過労死等が多く発生しているとの指摘がある5つの業種・職種（自動車運転従事者、教職員、IT産業、外食産業、医療等）のうち外食産業の、調理人と店長を対象に脳・心臓疾患及び精神障害の実態とその原因を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 分析対象

本研究では、「宿泊・飲食サービス業」のうち調査復命書に記載されている外食産業を分析対象とし、データベースを用いて外食産業の事案を抽出したところ、脳・心臓疾患114件中79件（69.3%）、精神障害86件中58件（67.4%）であった。そのうち調理人と店長の事案は、脳・心臓疾患では調理人35件（30.7%）、店長30件（26.3%）、精神障害では調理人20件（23.3%）、店長16件（18.6%）であった。なお、調査復命書より仕事の特徴として、調理人は仕込み、調理、食材の補充、後片付け等、主に厨房内作業を行い、時に接客も伴う職種であった。店長は売上管理、人件費管理等の予算管理、人材管理、清掃管理等、主に管理業務を行い、また、接客や厨房内作業を行うこともあり多岐にわたる業務を行う職種であった。これらの調理人と店長の労災認定事案を対象として、統計処理を可能とするために、関連情報を数値化したデータベースを用いて分析を行った。

2. 分析方法

本研究では、調査復命書の記載内容に基づき、性別、発症時年齢、事業場規模、業種、職種、疾患、労災認定要因及び時間外労働時間数別に分析を行った。ただし、精神障害に

関する分析は平成23年12月に策定された「心理的負荷による精神障害の認定基準」（以下「認定基準」という。）によって認定された事案に限定した。

このうち、業種及び職種については原則として調査復命書に記載されたデータを利用した。ただし調理人及び店長の2職種に限っては、分析者が調査復命書を読み込んだ結果、適切と考えられる職種にデータを変更したものがあつた。また、疾患のうち精神障害については、「ICD-10 国際疾病分類第10版（2003年改訂）」の第5章「精神及び行動の障害（F00-F99）」に基づいて分類を行った。なお、業務に関する出来事は、認定基準に挙げられている出来事に基づいて集計を行った。

（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て審査され、承認を得たうえで行った（通知番号：H2708）。本研究で用いたデータベースには、個人の氏名、住所、電話番号等、個人を特定できる情報は一切含まれていない。

C. 研究結果

1. 対象者の概要

表1-1-1に調理人と店長の労災認定事案の概要を示した。

1) 性別・発症時年齢・生死

性別を見ると、脳・心臓疾患では調理人は男性32件（91.4%）、女性3件（8.6%）、店長は男性27件（90.0%）、女性3件（10.0%）であった。精神障害では調理人は男性17件（85.0%）、女性3件（15.0%）、店長は男性13件（81.3%）、女性3件（18.8%）であった。精神障害のほうが脳・心臓疾患よりも女性の割合が高かった。

10歳階級別の発症時年齢を見ると、脳・心臓疾患では調理人は50～59歳（42.9%）、店長は40～49歳（40.0%）、精神障害では調理人は29歳以下（40.0%）、店長は30～39歳（50.0%）が最も多かった。

事案の生死に関しては、脳・心臓疾患では調理人は生存71.4%、死亡28.6%、店長は生存70.0%、死亡30.0%であった。精神障害では調理人は生存85.0%、死亡（自殺）15.0%、店長は生存100.0%であり死亡（自

殺)はなかった。

2) 事業場規模・業種・職種

脳・心臓疾患及び精神障害ともに、50人未満の事業場(脳・心臓疾患75.4%、精神障害66.7%)の事案が多かった。

「宿泊業・飲食サービス業」の業種(中分類)では、外食産業、宿泊業、持ち帰り・配達飲食サービス業に分類され、外食産業においては、調理人と店長以外に、店員や営業、それ以外が含まれた(表1-2)。

3) 決定時の疾患

3-1) 脳・心臓疾患

脳・心臓疾患では、調理人は脳疾患(77.1%)が心臓疾患(22.9%)と比して多かったが、店長は脳疾患と心臓疾患がそれぞれ50.0%と同程度の割合であった。疾患を詳細に見ると(表1-3-1)、調理人は脳内出血(脳出血)(40.0%)とくも膜下出血(28.6%)が、店長は脳内出血(脳出血)(30.0%)と心筋梗塞(23.3%)が多かった。

3-2) 精神障害

精神障害では、調理人及び店長ともにF3(気分[感情]障害)(調理人45.0%、店長43.8%)及びF4(神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害)(調理人55.0%、店長56.3%)がほぼ同じ割合であった。表1-3-2を見ると、調理人及び店長ともに、F32(うつ病エピソード)(調理人45.0%、店長37.5%)が最も多く、次いでF43.2(適応障害)(調理人25.0%、店長25.0%)が多かった。

2. 労働条件等一般的事項(脳・心臓疾患)

表1-1-2に脳・心臓疾患における労働条件等一般的事項(所定休日、出退勤の管理状況及び就業規則等)と前駆症状を示した。

所定休日は、調理人及び店長ともに週休1日制の事案数が顕著であり(調理人51.4%、店長36.7%)、記載なし/不明の事案も多かった(調理人40.0%、店長60.0%)。

出退勤の管理状況は、調理人はタイムカード(51.4%)と本人の申告(45.7%)が多く、店長はタイムカード(56.7%)が最も多かった。

就業規則がある事案は、調理人が51.4%、店長が53.3%であった。賃金規程がある事

案は、調理人が40.0%、店長が53.3%であった。

健康診断の実施率は、全体で35.4%、調理人は31.4%、店長は40.0%であった。

面接指導の実施率は、全体で15.4%、調理人は5.7%であったが、店長は26.7%であった。

既往歴があった事案は、調理人は31.4%、店長は26.7%であり、頭痛や胸部痛などの前駆症状があったものは、調理人は17.1%、店長は23.3%であった。

3. 労災認定要因

表1-4-1では脳・心臓疾患における労災認定要因、表1-4-2では心理的負荷による精神障害の出来事を示した。

1) 脳・心臓疾患

異常な出来事による労災認定はなかったが、労働時間又は労働時間以外の負荷要因により評価される短期間の過重業務については調理人は14.3%、店長は20.0%、長期間の過重業務については調理人及び店長ともに全ての事案で該当していた。

全ての事案で長期間の過重業務が認定されていたことから、時間外労働時間(発症前1か月から6か月まで)を表1-5に示した。発症前の1か月から6か月にかけて時間外労働時間数は、調理人及び店長ともに全ての月で100時間を超えていた。例えば、発症前1か月の時間外労働時間数は、調理人が平均115.5時間、最大288.0時間、店長が平均116.6時間、最大204.7時間であった。

また、長時間労働と関連する要因として考えられる負荷業務を表1-6に示した。調理人は、開店・閉店作業が23件(65.7%)と最も多く、複数の業務が18件(51.4%)、休憩の取得不足が13件(37.1%)、人手不足が12件(34.3%)、繁忙期の超過勤務が7件(20.0%)、休日の取得不足が5件(14.3%)の順で次いだ。店長は、複数の業務が28件(93.3%)と最も多く、休日の取得不足が17件(56.7%)、開店・閉店作業が16件(53.3%)、人手不足が13件(43.3%)、休憩の取得不足が10件(33.3%)、繁忙期の超過勤務が5件(16.7%)の順で次いだ。

労働時間以外の負荷要因(長期間の過重業務による認定)を見ると、調理人は拘束時

間の長い勤務 (28.6%) が最も多く、次いで交代勤務・深夜勤務 (14.3%) 及び作業環境 (14.3%) であった。店長も拘束時間の長い勤務 (40.0%) が最も多く、次いで交代勤務・深夜勤務 (30.0%) であった。

2) 精神障害

「特別な出来事」のうち、「心理的負荷が極度のもの」はなかったが、「極度の長時間労働」は調理人 4 件 (21.1%)、店長 3 件 (18.8%) であった。「恒常的な長時間労働」は調理人 6 件 (31.6%)、店長 7 件 (43.8%) であった。

「具体的出来事」では、調理人と店長で共通しており、長時間労働にも該当する「仕事の量・質」のうち「1 か月に 80 時間以上の時間外労働を行った」(調理人 21.1%、店長 31.3%) が最も多かった。調理人と店長で異なっていた出来事を見ると、調理人は「対人関係」のうち「(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」(26.3%) と「上司とのトラブルがあった」(15.8%) が多かった。それに対し、店長は「役割・地位の変化等」(「配置転換があった」18.8%と「転勤をした」12.5%) が多かった。

4. 典型事例

外食産業の調理人と店長の労災認定事案の典型事例を脳・心臓疾患については図 1-1 に、精神障害については図 1-2 に示した。以下に特徴的な 4 件の事例を提示した。

1) 脳・心臓疾患

【事例 1-1】30 歳代男性、調理人

- ・疾患名：心筋梗塞
- ・労災認定要因：長期間の過重業務
- ・時間外労働時間：発症前 1 か月に 100 時間以上
- ・労働時間以外の負荷要因：特になし
- ・和食店の調理師として勤務し、発症前 1 か月に 100 時間以上の時間外労働あり。休日出勤や閉店時間を過ぎても客が帰らず時間通りに仕事が終わらない時もあり。自室で心肺停止状態になっているのを両親が発見し救急搬送されるも、死亡と診断

【事例 1-2】40 歳代男性、店長

- ・疾患名：狭心症
- ・労災認定要因：長期間の過重業務
- ・時間外労働時間：発症前 1 か月に 100 時

間以上

- ・労働時間以外の負荷要因：拘束時間の長い勤務、出張の多い業務、精神的緊張を伴う業務
- ・中華料理店の 2 店舗にて店長兼調理人として勤務していた。期日までのメニュー改定作業等があり、仕事場で仕込み作業中、意識を失い、病院に救急搬送され「狭心症」と診断

2) 精神障害

【事例 2-1】20 歳代男性、調理人

- ・疾患名：適応障害
- ・業務以外の要因：特になし
- ・労災認定要因：(ひどい) 嫌がらせ、いじめ、暴行を受けた
- ・レストランの調理師として勤務し、仕事の能率等に対し、上司の暴言や暴力が約 6 か月にわたり行われ、「うつ病」と診断

【事例 2-2】30 歳代男性、店長

- ・疾患名：適応障害
- ・業務以外の要因：特になし
- ・労災認定要因：1 か月に 80 時間以上の時間外労働・レストランの店長兼エリアマネージャーとして勤務していた。エリア内店舗社員不在時や震災後の計画停電日の出勤が続き、売上げ低下による人員削減で長時間労働となった。勤務中、発作により緊急搬送され「うつ病」と診断

D. 考察

本研究では、外食産業において調理人と店長の役職に就く対象者に注目し、データベースを用いて実態と背景要因を明らかにすることを目的とした。

発症時年齢は、脳・心臓疾患では調理人が 50 歳代、店長が 40 歳代であったのに対し、精神障害では調理人が 29 歳以下、店長が 30 歳代と、精神障害の方が若年齢層が多かった。事業場規模は、脳・心臓疾患と精神障害ともに 50 人未満の小規模の事業場が多かった。また、決定時の疾患は、脳・心臓疾患では、調理人は脳疾患が多かったが、店長は脳疾患と心臓疾患の割合が同程度であった。精神障害では、調理人及び店長ともに、うつ病エピソードと適応障害が多かった。

労災認定要因を見ると、調理人及び店長ともに長時間の過重業務が全ての事案で認

められ、発症前1か月から6か月で時間外労働時間が100時間を超えていた。

労働時間以外では、調理人は拘束時間の長い業務、交代勤務・深夜勤務、作業環境の問題、店長も拘束時間の長い勤務や交代勤務・深夜勤務が挙げられていた。精神障害では、「特別な出来事」のうち「極度の長時間労働」、「恒常的な長時間労働」、及び「具体的出来事」のうち「仕事の量・質」といった長時間労働に該当する出来事が多かった。

また、精神障害では、調理人は、「(ひどい)嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた」、「上司とのトラブルがあった」などの対人関係の問題が多かったのに対し、店長は、職種や職務の変化など「役割・地位の変化等」による問題が多く、職種で異なる点が見られた。

これらの結果から、宿泊・飲食サービス業における外食産業の調理人及び店長については、長時間労働時間対策を行うとともに、職種に応じた対策の検討が必要であると考えられる。これらについて以下にまとめた。

1. 長時間労働対策等について

平成27年度研究報告書(文献4)から得られた全業種の結果と調理人及び店長の結果を比較してみた。全業種では、時間外労働時間は平均80~90時間、週休1日制は2割程度(22.3%)であったのに対し、調理人(51.4%)及び店長(36.7%)は、より長時間に及ぶ労働を行っていたことがわかった。

また、全業種では就業規則や賃金規程がある事案は7~8割(就業規則78.8%、賃金規程70.1%)であったのに対し、調理人と店長は約5割程度と少なかった。さらに、健康診断の実施率は全業種の結果(69.1%)と比較して、調理人(31.4%)及び店長(40.0%)は低く、特に調理人は低かった。一方、面接指導の実施率は、全業種の結果(2.4%)と比較して、店長(26.7%)は約10倍であった。

また、人手不足、開店前・開店後の準備や片づけ、休憩や休日の取得不足、繁忙期の超過勤務、複数の業務進行の負荷業務は、調査復命書に詳細な記載がない事例もあるため負荷業務の正確な抽出に限界はあるが、少なくとも長時間労働の要因として示唆された。これらのことから、調理人及び店長ともに適切な労働時間管理、休日の確保などの

労働時間対策とともに、健康診断の実施等健康管理対策の強化や負荷業務などの削減を図る必要があると考えられる。

2. 職種で異なる対策の必要性

調理人は長い拘束時間、交代・深夜勤務、厨房での高温等の環境での作業、暴行・暴力、上司とのトラブルといった対人関係の問題が課題として挙げられる。一方、店長は職務・職場の変化や、店長業務だけでなく厨房作業、接客といった多面的な役割があり、これらの負担を事業場全体で軽減し改善する必要があると考えられる。

3. 本研究の今後の課題

本研究において、店長は1店舗だけでなく複数店舗の店長の兼任や、店長とエリアマネージャーの兼任などの事案が認められるが、これらに関し、さらに詳細な分析が必要である。今後、このように複数店舗やエリアマネージャー等の職務兼任による事案にも注目して分析を行う必要がある。

E. 結論

本研究の結果、これまで詳細が報告されていなかった外食産業の調理人と店長の役割に就く対象者における過労死等の実態と背景要因の一端が明らかとなった。発症時年齢は、脳・心臓疾患では、調理人が50歳代、店長が40歳代であったのに対し、精神障害では、調理人が29歳以下、店長が30歳代と、精神障害の方が若年齢層が多かった。事業場規模は、脳・心臓疾患及び精神障害ともに50人未満の小規模の事業場が多かった。また、脳・心臓疾患と精神障害の両事案で長時間にわたる労働が認められた。これらのことから、調理人及び店長ともに適切な労働時間管理、休日の確保などの労働時間対策とともに、健康診断の実施等健康管理対策の強化や負荷業務などの削減を図る必要があると考えられる。さらに、精神障害では、調理人は対人関係の問題、店長は役割・地位の変化等による問題が多く、職種で異なる点が認められた。今後は職種に応じたメンタルヘルス対策の検討が必要と考えられる。

F. 健康危険情報

なし

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。）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

I. 引用文献

1. 三井住友銀行 コーポレート・アドバイザリー本部 企画調査部 外食業界の現況と今後の方向性, 2017年6月
(最終閲覧日: 2018年2月7日)
http://www.smbc.co.jp/hojin/report/investigationlecture/resources/pdf/3_00_CRSDReport021.pdf.
2. 日本フードサービス協会 平成28年外食産業市場規模推計について, 2017年7月 (最終閲覧日: 2018年2月7日) <http://anan-zaidan.or.jp/data/2017-1-1.pdf>.
3. 厚生労働省 労働経済動向調査 2016.
4. 高橋正也, 茅嶋康太郎, 吉川徹, 佐々木毅, 久保智英, 劉欣欣, 松尾知明, 池田大樹, 蘇リナ, 高本真寛, 松本俊彦, 山内貴史, 竹島正, 酒井一博, 佐々木司, 松元俊, 溝上哲也. 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. 平成27年度総括・分担研究報告書. 2016:1-37.

表 1-1-1. 外食産業の調理人と店長における労災認定事案の概要

	脳・心臓疾患				精神障害				全体					
	調理人		店長		調理人		店長		調理人		店長		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
性別														
男性	32	(91.4)	27	(90.0)	17	(85.0)	13	(81.3)	49	(89.1)	40	(87.0)	89	(88.1)
女性	3	(8.6)	3	(10.0)	3	(15.0)	3	(18.8)	6	(10.9)	6	(13.0)	12	(11.9)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	20	(100.0)	16	(100.0)	55	(100.0)	46	(100.0)	101	(100.0)
発症時年齢														
29歳以下	2	(5.7)	1	(3.3)	8	(40.0)	4	(25.0)	10	(18.2)	5	(10.9)	15	(14.9)
30～39歳	8	(22.9)	8	(26.7)	6	(30.0)	8	(50.0)	14	(25.5)	16	(34.8)	30	(29.7)
40～49歳	6	(17.1)	12	(40.0)	3	(15.0)	4	(25.0)	9	(16.4)	16	(34.8)	25	(24.8)
50～59歳	15	(42.9)	7	(23.3)	2	(10.0)	0	(0.0)	17	(30.9)	7	(15.2)	24	(23.8)
60～69歳	4	(11.4)	2	(6.7)	1	(5.0)	0	(0.0)	5	(9.1)	2	(4.3)	7	(6.9)
70歳以上	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	20	(100.0)	16	(100.0)	55	(100.0)	46	(100.0)	101	(100.0)
生死														
生存	25	(71.4)	21	(70.0)	17	(85.0)	16	(100.0)	42	(76.4)	37	(80.4)	79	(78.2)
死亡	10	(28.6)	9	(30.0)	3	(15.0)	0	(0.0)	13	(23.6)	9	(19.6)	22	(21.8)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	20	(100.0)	16	(100.0)	55	(100.0)	46	(100.0)	101	(100.0)
事業場規模														
10人未満	12	(34.3)	11	(36.7)	3	(15.0)	5	(31.3)	15	(27.3)	16	(34.8)	31	(30.7)
10～49人	15	(42.9)	11	(36.7)	10	(50.0)	6	(37.5)	25	(45.5)	17	(37.0)	42	(41.6)
50～99人	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(5.0)	2	(12.5)	1	(1.8)	2	(4.3)	3	(3.0)
100～499人	3	(8.6)	2	(6.7)	2	(10.0)	1	(6.3)	5	(9.1)	3	(6.5)	8	(7.9)
500～999人	1	(2.9)	0	(0.0)	1	(5.0)	2	(12.5)	2	(3.6)	2	(4.3)	4	(4.0)
1000人以上	2	(5.7)	2	(6.7)	1	(5.0)	0	(0.0)	3	(5.5)	2	(4.3)	5	(5.0)
記載無/不明	2	(5.7)	4	(13.3)	2	(10.0)	0	(0.0)	4	(7.3)	4	(8.7)	8	(7.9)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	20	(100.0)	16	(100.0)	55	(100.0)	46	(100.0)	101	(100.0)
疾患名(脳・心臓疾患)														
脳疾患	27	(77.1)	15	(50.0)									42	(64.6)
心臓疾患	8	(22.9)	15	(50.0)									23	(35.4)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)									65	(100.0)
疾患名(精神障害)														
F3					9	(45.0)	7	(43.8)					16	(44.4)
F4					11	(55.0)	9	(56.3)					20	(55.6)
合計					20	(100.0)	16	(100.0)					36	(100.0)

表 1-1-2. 脳・心臓疾患における労働条件等一般的事項（所定休日、出退勤の管理状況、就業規則等）と前駆症状（業務上：調理人と店長）

	調理人		店長		全体	
	n	%	n	%	n	%
所定休日						
週休1日制	18	(51.4)	11	(36.7)	29	(44.6)
隔週週休2日制	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
完全週休2日制	3	(8.6)	1	(3.3)	4	(6.2)
記載なし/不明	14	(40.0)	18	(60.0)	32	(49.2)
	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)
出退勤の管理状況^{*1}						
タイムカード	18	(51.4)	17	(56.7)	35	(53.8)
出勤簿	2	(5.7)	3	(10.0)	5	(7.7)
管理者による確認	5	(14.3)	3	(10.0)	8	(12.3)
本人の申告	16	(45.7)	3	(10.0)	19	(29.2)
記載なし/不明	10	(28.6)	8	(26.7)	18	(27.7)
就業規則						
なし	14	(40.0)	11	(36.7)	25	(38.5)
あり	18	(51.4)	16	(53.3)	34	(52.3)
記載なし/不明	3	(8.6)	3	(10.0)	6	(9.2)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)
賃金規程						
なし	17	(48.6)	10	(33.3)	27	(41.5)
あり	14	(40.0)	16	(53.3)	30	(46.2)
記載なし/不明	4	(11.4)	4	(13.3)	8	(12.3)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)
健康診断						
なし	21	(60.0)	14	(46.7)	35	(53.8)
あり	11	(31.4)	12	(40.0)	23	(35.4)
記載なし/不明	3	(8.6)	4	(13.3)	7	(10.8)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)
面接指導						
なし	29	(82.9)	18	(60.0)	47	(72.3)
あり	2	(5.7)	8	(26.7)	10	(15.4)
記載なし/不明	4	(11.4)	4	(13.3)	8	(12.3)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)
既往歴						
なし	19	(54.3)	18	(60.0)	37	(56.9)
あり	11	(31.4)	8	(26.7)	19	(29.2)
記載なし/不明	5	(14.3)	4	(13.3)	9	(13.8)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)
前駆症状						
なし	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
あり	6	(17.1)	7	(23.3)	13	(20.0)
頭痛	6	(17.1)	6	(20.0)	12	(18.5)
胸部痛	0	(0.0)	2	(6.7)	2	(3.1)
その他	5	(14.3)	2	(6.7)	7	(10.8)
記載なし/不明	29	(82.9)	23	(76.7)	52	(80.0)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)

*1出退勤の管理状況が複数該当している事例もある。

表 1-2. 業種・職種別のクロス集計表（業務上：宿泊・飲食サービス業）

調査復命書記載の職種	脳・心臓疾患		精神障害		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
外食産業						
調理人	35	(30.7)	20	(23.3)	55	(27.5)
店長	30	(26.3)	16	(18.6)	46	(23.0)
店員	0	(0.0)	18	(20.9)	18	(9.0)
営業	3	(2.6)	0	(0.0)	3	(1.5)
その他	11	(9.6)	4	(4.7)	15	(7.5)
合計	79	(69.3)	58	(67.4)	137	(68.5)
宿泊業						
調理人	12	(10.5)	7	(8.1)	19	(9.5)
フロント	2	(1.8)	7	(8.1)	9	(4.5)
店員	1	(0.9)	4	(4.7)	5	(2.5)
支配人	7	(6.1)	2	(2.3)	9	(4.5)
管理職	0	(0.0)	2	(2.3)	2	(1.0)
営業	2	(1.8)	0	(0.0)	2	(1.0)
その他	5	(4.4)	1	(1.2)	6	(3.0)
合計	29	(25.4)	23	(26.7)	52	(26.0)
持ち帰り・配達飲食サービス業						
調理人	4	(3.5)	2	(2.3)	6	(3.0)
店長	2	(1.8)	1	(1.2)	3	(1.5)
店員	0	(0.0)	1	(1.2)	1	(0.5)
その他	0	(0.0)	1	(1.2)	1	(0.5)
合計	6	(5.3)	5	(5.8)	11	(5.5)
合計	114	(100.0)	86	(100.0)	200	(100.0)

表 1-3-1. 脳・心臓疾患別のクロス集計表（業務上：調理人と店長）

疾患名	調理人		店長		全体	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
脳疾患						
くも膜下出血	10	(28.6)	4	(13.3)	14	(21.5)
脳梗塞	3	(8.6)	2	(6.7)	5	(7.7)
脳内出血(脳出血)	14	(40.0)	9	(30.0)	23	(35.4)
合計	27	(77.1)	15	(50.0)	42	(64.6)
心臓疾患						
心停止(心臓性突然死を含む)	3	(8.6)	6	(20.0)	9	(13.8)
解離性大動脈瘤	3	(8.6)	0	(0.0)	3	(4.6)
心筋梗塞	2	(5.7)	7	(23.3)	9	(13.8)
狭心症	0	(0.0)	2	(6.7)	2	(3.1)
合計	8	(22.9)	15	(50.0)	23	(35.4)
合計	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)

表 1-3-2. 精神障害別のクロス集計表（業務上：調理人と店長）

疾患名	調理人		店長		合計	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
F3 気分(感情) 障害						
F31 双極性感情障害	0	(0.0)	1	(6.3)	1	(2.8)
F32 うつ病エピソード	9	(45.0)	6	(37.5)	15	(41.7)
F33 反復性うつ病性障害	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
F3のその他	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	9	(45.0)	7	(43.8)	16	(44.4)
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害						
F41 その他の不安障害	1	(5.0)	1	(6.3)	2	(5.6)
F43 重度ストレスへの反応及び適応障害						
F43.0 急性ストレス反応	1	(5.0)	0	(0.0)	1	(2.8)
F43.1 外傷後ストレス障害	1	(5.0)	1	(6.3)	2	(5.6)
F43.2 適応障害	5	(25.0)	4	(25.0)	9	(25.0)
F43のその他	1	(5.0)	0	(0.0)	1	(2.8)
F44 解離性(転換性) 障害	2	(10.0)	3	(18.8)	5	(13.9)
F45 身体表現性障害	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
合計	11	(55.0)	9	(56.3)	20	(55.6)
合計	20	(100.0)	16	(100.0)	36	(100.0)

表 1-4-1. 脳・心臓疾患の事案における労災認定要因（業務上：調理人と店長）

	調理人		店長		合計	
	n*1	(%)*2	n*1	(%)*2	n*1	(%)*2
異常な出来事	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
短期間の過重業務	5	(14.3)	6	(20.0)	11	(16.9)
長期間の過重業務	35	(100.0)	30	(100.0)	65	(100.0)
長期間の過重業務における労働時間以外の負荷要因						
不規則な勤務	1	(2.9)	4	(13.3)	5	(7.7)
拘束時間の長い勤務	10	(28.6)	12	(40.0)	22	(33.8)
出張の多い業務	1	(2.9)	1	(3.3)	2	(3.1)
交代勤務・深夜勤務	5	(14.3)	9	(30.0)	14	(21.5)
作業環境	5	(14.3)	1	(3.3)	6	(9.2)
温度	1	(2.9)	0	(0.0)	1	(1.5)
騒音	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
時差	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
精神的緊張を伴う業務	3	(8.6)	2	(6.7)	5	(7.7)
その他	2	(5.7)	3	(10.0)	5	(7.7)

*1 労災認定要因が複数該当している事例もある。

*2 労災認定事案数(調理人n=35、店長n=30)を100として、各労災認定要因数の割合を算出。

表 1-4-2. 心理的負荷による精神障害の事案における出来事（業務上：調理人と店長）

	調理人 (n=19)		店長 (n=16)		全体 (n=35)			
	n ^{*1}	(%) ^{*2}	n ^{*1}	(%) ^{*2}	n ^{*1}	(%) ^{*2}		
特別な出来事								
心理的負荷が極度のもの	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
極度の長時間労働	4	(21.1)	3	(18.8)	7	(20.0)		
恒常的な長時間労働								
	6	(31.6)	7	(43.8)	13	(37.1)		
具体的出来事^{*3}								
出来事の種類								
①事故や災害の体験	1. (重度の) 病気やケガをした	1	(5.3)	1	(6.3)	2	(5.7)	
	2. 悲惨な事故や災害の体験、目撃をした	1	(5.3)	1	(6.3)	2	(5.7)	
	合計	2	(10.5)	2	(12.5)	4	(11.4)	
	3. 業務に関連し、重大な人身事故、重大事故を起こした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	4. 会社の経営に影響する等の重大な仕事上のミスをした	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
②仕事の失敗、 過重な責任等の発生	5. 会社で起きた事故・事件について、責任を問われた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	6. 自分の関係する仕事で多額の損失等が生じた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	7. 業務に関連し、違法行為を強要された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	8. 達成困難なノルマが課された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	9. ノルマが達成できなかった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	10. 新規事業の担当になった、会社の建て直しの担当になった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	11. 顧客や取引先から無理な注文を受けた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	12. 顧客や取引先からクレームを受けた	1	(5.3)	1	(6.3)	2	(5.7)	
	13. 大きな説明会や公式の場での発表を強いられた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	14. 上司が不在になることにより、その代行を任された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	合計	1	(5.3)	1	(6.3)	2	(5.7)	
	③仕事の量・質	15. 仕事内容・仕事量の（大きな）変化を生じさせる出来事があった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)
		16. 1ヶ月に80時間以上の時間外労働を行った	4	(21.1)	5	(31.3)	9	(25.7)
		17. 2週間（12日）以上にわたって連続勤務を行った	1	(5.3)	3	(18.8)	4	(11.4)
18. 勤務形態に変化があった		0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
19. 仕事のペース、活動の変化があった		0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
合計	5	(26.3)	8	(50.0)	13	(37.1)		
④役割・地位の 変化等	20. 退職を強要された	0	(0.0)	1	(6.3)	1	(2.9)	
	21. 配置転換があった	1	(5.3)	3	(18.8)	4	(11.4)	
	22. 転勤をした	1	(5.3)	2	(12.5)	3	(8.6)	
	23. 複数名で担当していた業務を1人で担当するようになった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	24. 非正規社員であるとの理由により、仕事上の差別、不利益取り扱いを受けた	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	25. 自分の昇格・昇進があった	1	(5.3)	1	(6.3)	2	(5.7)	
	26. 部下が減った	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	27. 早期退職制度の対象となった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
28. 非正規社員である自分の契約満了が迫った	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)		
合計	3	(15.8)	7	(43.8)	10	(28.6)		
⑤対人関係	29. (ひどい) 嫌がらせ、いじめ、又は暴行を受けた	5	(26.3)	1	(6.3)	6	(17.1)	
	30. 上司とのトラブルがあった	3	(15.8)	1	(6.3)	4	(11.4)	
	31. 同僚とのトラブルがあった	1	(5.3)	0	(0.0)	1	(2.9)	
	32. 部下とのトラブルがあった	0	(0.0)	1	(6.3)	1	(2.9)	
	33. 理解してくれていた人の異動があった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	34. 上司が替わった	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	35. 同僚等の昇進・昇格があり、昇進で先を越された	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
合計	9	(47.4)	3	(18.8)	12	(34.3)		
⑥セクシュアルハラスメント	36. セクシュアルハラスメントを受けた	1	(5.3)	0	(0.0)	1	(2.9)	
出来事の合計		21		21		42		

^{*1} 出来事数を表記。

^{*2} 認定基準によって認定された労災認定事案数（調理人n=19、店長n=16、全体n=35）を100として、各出来事数の割合を算出。

^{*3} 具体的出来事が複数該当している事例もある。

表 1-5. 脳・心臓疾患の事案における発症 6 か月前の時間外労働時間数
(業務上：外食産業（調理人と店長）)

	調理人				店長				全体			
	n	平均値	標準偏差	最大値	n	平均値	標準偏差	最大値	n	平均値	標準偏差	最大値
発症前1か月	34	115.5	49.5	288.0	30	116.6	48.0	204.7	64	116.0	48.4	288.0
発症前2か月	31	115.2	56.1	287.0	27	110.3	46.3	242.2	58	112.9	51.3	287.0
発症前3か月	27	118.6	45.4	283.5	26	113.3	40.1	217.4	53	116.0	42.6	283.5
発症前4か月	27	120.4	50.1	288.5	23	126.0	43.3	256.8	50	123.0	46.7	288.5
発症前5か月	26	114.6	46.5	285.0	22	119.4	52.9	295.2	48	116.8	49.1	295.2
発症前6か月	26	109.7	51.4	297.0	22	111.0	52.7	247.0	48	110.3	51.5	297.0

注1：長期間の過重業務による認定事案のみが対象で、短期間の過重業務による認定事案と異常な出来事による認定事案は含まれない。

注2：長期間の過重業務による労災認定において時間外労働時間の評価期間は事案によって異なり、調査復命書に記載されているすべての労働時間を対象とした。

注3：全体事案数には調査復命書に時間外労働時間の記載のないものも含み、評価期間に関わらず発症前1か月から6か月までを対象とした。

注4：発症前各月の時間外労働時間について、確認できた事案を集計し、平均して算出した。

表 1-6. 脳・心臓疾患の事案における負荷業務
(業務上：外食産業（調理人と店長）)

	調理人		店長	
	n ^{*3}	(%) ^{*4}	n ^{*3}	(%) ^{*4}
人手不足	12	(34.3)	13	(43.3)
開店前・閉店後の準備や片づけ	23	(65.7)	16	(53.3)
休憩の取得不足	13	(37.1)	10	(33.3)
休日の取得不足	5	(14.3)	17	(56.7)
繁忙期の超過勤務	7	(20.0)	5	(16.7)
複数の業務 ^{*1*2}	18	(51.4)	28	(93.3)

*1 調理人は厨房内作業(仕込み・調理・食材の補充・後片付け)以外の業務(接客・売上集計等)があった場合。

*2 店長は店長業務(数値管理・売上管理・人件費管理等、管理業務全般:人材管理・清掃管理・金銭管理・労務管理等)以外の業務(厨房内作業・接客・企画考案・併任等)があった場合。

*3 業務内容が複数該当している事例もある。

*4 認定事案数(調理人n=19、店長n=16、全体n=35)を100として、各負荷業務数の割合を算出。

＜業種＞	＜職種＞	＜年代＞	＜負荷要因＞	＜背景要因＞	＜主な事例＞	
宿泊業、サービス業 飲食サービス業 114件の内訳	外食産業 (69%) 宿泊業 (25%) 持ち帰り・配達飲食サービス業 (5%)	調理人 (31%)	長期過重 ・不規則な勤務 ・拘束時間の長い勤務 ・交代勤務・深夜勤務 ・作業環境・精神的緊張を伴う業務	厨房内作業 ¹⁾ 、接客	20代男性、イタリアンレストラン店にて調理を担当。発症前1か月から1か月における1か月の平均時間外労働時間は94時間と長時間労働があった。閉店作業準備中、冷蔵庫前で顔色が真っ青で意識が低い状態であった。救急搬送され心臓停止のままで死亡に至った。	
		30-39歳 (7%)	長期過重 ・不規則な勤務 ・拘束時間の長い勤務 ・交代勤務・深夜勤務 ・作業環境・精神的緊張を伴う業務	厨房内作業 ¹⁾ 、接客	30代男性、和食店の調理師として勤務していた。発症前1か月に100時間以上の時間外労働があり長時間労働があった。休日出勤や閉店作業を過ぎても客が残っていることもあり時間を過ぎても仕事が終わらない時もあった。自室で心臓停止状態になっているのを両親が発見し救急搬送されるも、死亡が確認された。	
		40-49歳 (5%)	長期過重 ・拘束時間の長い勤務	厨房内作業 ¹⁾ 、接客、売上集計	40代男性、寿司飲食店の調理、接客、販売等に従事していた。発症前1か月間に約140時間の時間外労働があった。被災者が出勤日でも出勤しつづけているため、同僚が様子を見に行つたところ、被災者が「脳内出血」で倒れていた。救急車で病院に搬送されたが、死亡が確認された。	
		50-59歳 (13%)	長期過重 ・拘束時間の長い勤務 ・交代勤務・深夜勤務 ・作業環境・精神的緊張を伴う業務	厨房内作業 ¹⁾	50代男性、蕎麦店で職人として勤務していた。毎朝8時から午後10時ごろまで勤務し拘束時間の長い勤務であり、発症前1か月あたり平均時間外労働時間が110時間を超えていた。徒歩にて帰宅途中で知り人まで世間話をしていたところ急に倒れた。救急車で病院へ搬送され、くも膜下出血と診断された。	
		60歳以上 (4%)	長期過重 ・拘束時間の長い勤務 ・交代勤務・深夜勤務 ・作業環境・精神的緊張を伴う業務	厨房内作業 ¹⁾	60代男性、和食板前として勤務していた。発症前1か月間に100時間以上の時間外労働があり、また深夜勤務が常態となっていた。通勤途上の駅の待合室の椅子にぐったりしているところを乗客に発見された。救急搬送されたが病院で死亡が確認され、「心停止」と診断された。	
		29歳以下 (1%)	長期過重 ・不規則な勤務 ・拘束時間の長い勤務	店長業務 ²⁾ 、接客、厨房内作業 ¹⁾	20代男性、和風レストランの店長代行業務調理人として実質的に店舗責任者として勤務していた。発症前1か月の1か月の平均時間外労働時間は80時間を超えていた。パート労働者の都合がつかない時間帯の勤務に入るなど不規則で拘束時間の長い勤務であった。退職を申し出、退職後、他店の精肉店での勤務が決まったが、転職後「心筋梗塞」にて死亡した。	
		30-39歳 (7%)	長期過重 ・不規則な勤務 ・拘束時間の長い勤務 ・交代勤務・深夜勤務	店長業務 ²⁾ 、接客、厨房内作業 ¹⁾ 、店長会議、企画考案	30代男性、居酒屋で店長兼調理人として勤務していた。発症前1か月間26日間の深夜に及ぶ勤務が認められ、拘束時間は約340時間であり、長時間外労働時間は約140時間となっていた。妻が帰宅した際、ソファに座ったまま息を止して倒れ、発見者を発見し、救急車で病院に搬送されたが死亡が確認された。「心停止」と診断された。	
		40-49歳 (11%)	長期過重、短期過重 ・拘束時間の長い勤務 ・交代勤務・深夜勤務 ・精神的緊張を伴う業務	店長業務 ²⁾ 、接客、厨房内作業 ¹⁾ 、店長会議、企画考案、併任	40代男性、中華料理店の2店舗にて店長兼調理人として勤務していた。発症前1か月の時間外労働時間は100時間を超えていた。また、2店舗の店長を併任していた。休日までのメニュー・改定作業等があり、拘束時間の長い勤務及び深夜勤務、精神的緊張を伴う状況であった。仕事場で仕込作業中、奥歯の痛み、頭痛を認し意識を失い、病院に救急搬送され「狭心症」と診断された。	
		50-59歳 (6%)	長期過重 ・不規則な勤務 ・拘束時間の長い勤務 ・交代勤務・深夜勤務	店長業務 ²⁾ 、接客、厨房内作業 ¹⁾ 、店長会議、企画考案	50代女性、うどんレストラン店で店長として勤務していた。発症前1か月の時間外労働時間は約130時間であり、休日もなぐ拘束時間が長い勤務であった。仕事場の衛生検査の受検中に倒れ、病院へ搬送されるも「くも膜下出血」で死亡した。	
		60歳以上 (2%)	長期過重 ・精神的緊張を伴う業務	店長業務 ²⁾ 、接客、厨房内作業 ¹⁾	60代男性、立ち食いそば屋で店長兼調理人として勤務していた。発症前1か月の時間外労働時間は約130時間であり、調理作業を行っていた最中に倒れ、救急車で病院へ搬送され、「脳出血」と診断された。	
		営業 (3%)	持ち帰り・配達飲食サービス業 (5%)			

¹⁾ 厨房内作業(仕込み・調理、食材の補充・後片付け)

²⁾ 店長業務(数値管理、売上管理・人員管理、清掃管理・金銭管理・労務管理等)

図1-1. 外食産業における労災認定事案の典型事例(脳・心臓疾患)



¹ 厨房内作業(仕込み・調理・食材の補充・後片付け)
² 店長業務(数値管理・売上管理・人材管理・清掃管理・金銭管理・労務管理等)

図1-2. 外食産業における労災認定事案の典型事例(精神障害)