


(タイトルページ)

本稿は、Health and Safety Executive(英国健康安全庁)が、2024 年 11 月 20 日に公表した、Occupational Lung Disease statistics in Great Britain, 2024 (グレートブリテンの職業性肺疾患統計、2024 年) の全文について、「英語原文—日本語仮訳」の形式で紹介するものである。  
職業性肺疾患については、我が国（日本）でもじん肺をはじめとした重要な健康問題として関心が深いものであるので、この資料は参考になるものと判断してこの資料を作成した。

- この資料の作成年月：2025 年 3 月
- この資料の作成者：中央労働災害防止協会技術支援部国際課

事項	英語原文	左欄の日本語仮訳
原典の名称	Occupational Lung Disease statistics in Great Britain, 2024	グレートブリテンの職業性肺疾患統計、2024 年
原典の所在	<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/respiratory-diseases.pdf">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/respiratory-diseases.pdf</a>	—

	Health and Safety Executive(英国健康安全庁)のロゴマーク
---	--

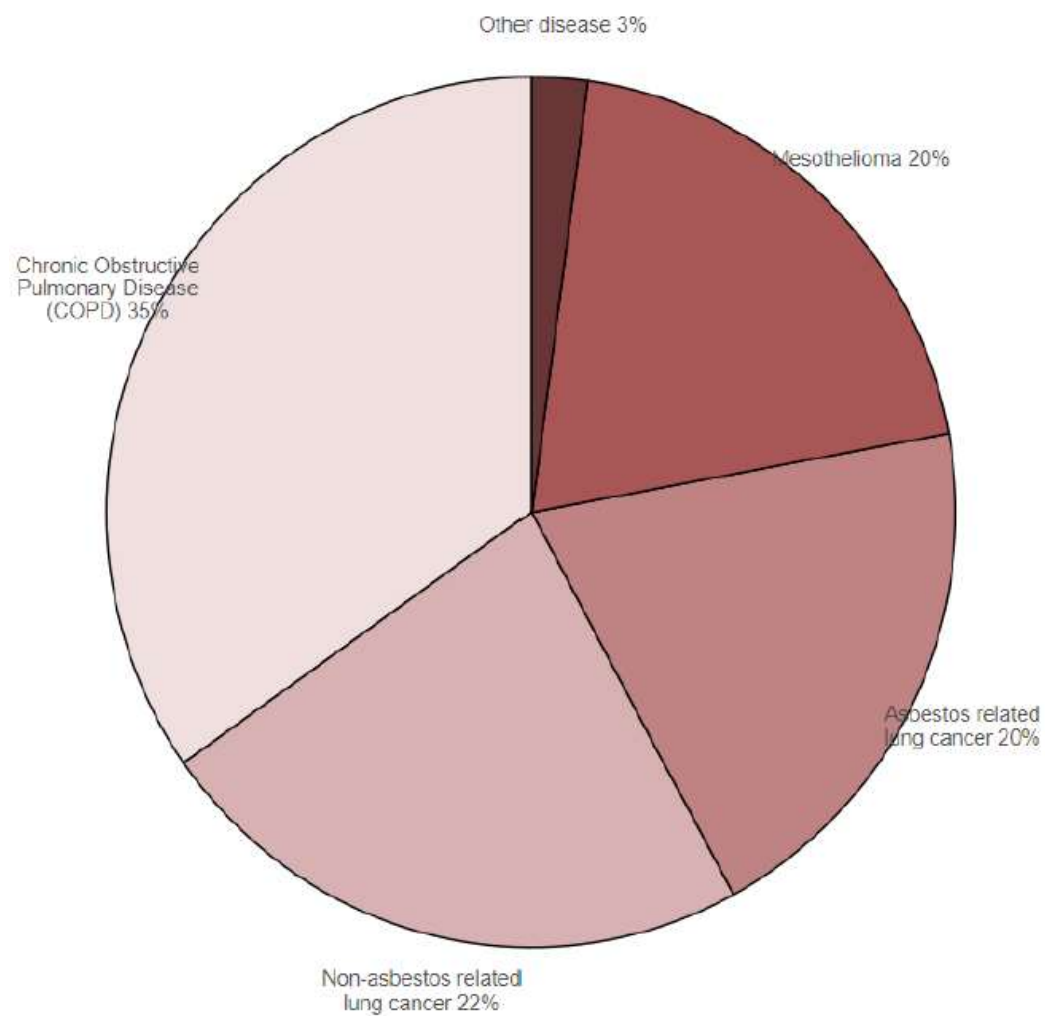
<h1>Occupational Lung Disease statistics in Great Britain, 2024</h1> <p>Data up to March 2024 Annual statistics Published 20 November 2024</p>	<h2>グレートブリテンの職業性肺疾患統計、2024 年</h2> <p>2024 年 3 月までのデータ 年次統計 2024 年 11 月 20 日発行</p>
<p><b>Table of Contents</b> <b>Occupational Lung Disease Summary 3</b> <b>Introduction 7</b> <b>Data Sources 8</b> <b>Overall scale of occupational lung disease 9</b> <b>Mortality 9</b> <b>Prevalence of self-reported breathing or lung problems 10</b> <b>New cases occurring each year- disease incidence 10</b> <b>Trends 12</b> <b>Mortality 12</b> <b>Self-reported work-related breathing or lung problems 12</b> <b>Trends in incidence based on reporting to THOR (SWORD) 14</b> <b>Causes of self-reported respiratory disease 14</b> <b>References 16</b> <b>Accredited Official Statistics 17</b></p>	<p><b>目次</b> <b>職業性肺疾患の概要 3</b> <b>はじめに 7</b> <b>データ源 8</b> <b>職業性肺疾患の全体的規模 9</b> <b>死亡率 9</b> <b>自己申告による呼吸又は肺疾患の有病率 10</b> <b>年間新規患者発生率 10</b> <b>傾向 12</b> <b>死亡率 12</b> <b>自己報告による作業関連の呼吸器疾患又は肺疾患 12</b> <b>THOR（SWORD）への報告に基づく罹患率の傾向 14</b> <b>自己報告による呼吸器疾患の原因 14</b> <b>参考文献 16</b> <b>認定公式統計 17</b></p>

<h3>Occupational Lung Disease Summary</h3> <p>A range of lung diseases can be caused by exposures in the workplace including very serious diseases, such as cancer and Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), which can often be fatal.</p> <p>Occupational Lung Diseases typically have a long latency (they take a long</p>	<h3>職業性肺疾患の要約</h3> <p>がん及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）のような非常に重篤な疾患を含む、様々な肺疾患が職場におけるばく露によって引き起こされる可能性があり、これらはしばしば致命的なものとなる。</p> <p>職業性肺疾患は通常、潜伏期間が長い（原因となった薬剤に暴露されてから発</p>
--	---

<p>time to develop following exposure to the agent that caused them). Therefore, current deaths reflect the effect of past working conditions.</p> <p>There are currently an estimated 12,000 occupational lung disease deaths each year linked to past exposures at work (based on death certificates and epidemiological estimation of the effects of occupational exposures). Part of this estimate comprises deaths due to past exposure to asbestos. In 2022 there were 2257 mesothelioma deaths (these can be counted directly from national mortality data) and a similar estimated number of asbestos-related lung cancer deaths.</p> <p>Estimates of ‘breathing or lung problems’ caused or made worse by work each year based on the Labour Force Survey (LFS) averaged over the last three years show that there were:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 20,000 new cases each year among those who had worked in the previous year;</li> <li>• 47,000 new or long-standing cases among those who worked in the previous year; and</li> <li>• 139,000 new or long-standing cases among those who have ever worked.</li> </ul>	<p>症するまでに時間がかかる)。したがって、現在の死亡者数は過去の労働条件の影響を反映している。</p> <p>現在、職場での過去のばく露に関連した職業性肺疾患による死亡者は毎年推定 12,000 人である（死亡診断及び職業ばく露の影響に関する疫学的推定に基づく。）。この推定値の一部は、過去のアスベストばく露による死亡である。2022 年の中皮腫による死亡者数は 2257 人（国の死亡データから直接カウントできる。）、アスベスト関連の肺がんによる死亡者数も同程度と推定される。</p> <p>労働力調査（LFS）に基づき、過去 3 年間の平均値を算出したところ、作業によって引き起こされたか、又は悪化させた「呼吸または肺の問題」が毎年発生していることがわかった：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 前年に就労していた人のうち、毎年 20,000 人が新たに発症している；</li> <li>• 前年に就労していた人のうち、47,000 人が新規又は長期に罹患していた。</li> <li>• 就労経験のある人のうち、新規または長期にわたるケースは 139,000 件である。</li> </ul>
---	---

## Occupational lung disease contributing to estimated current annual deaths

現在の推定年間死亡者数に寄与する職業性肺疾患

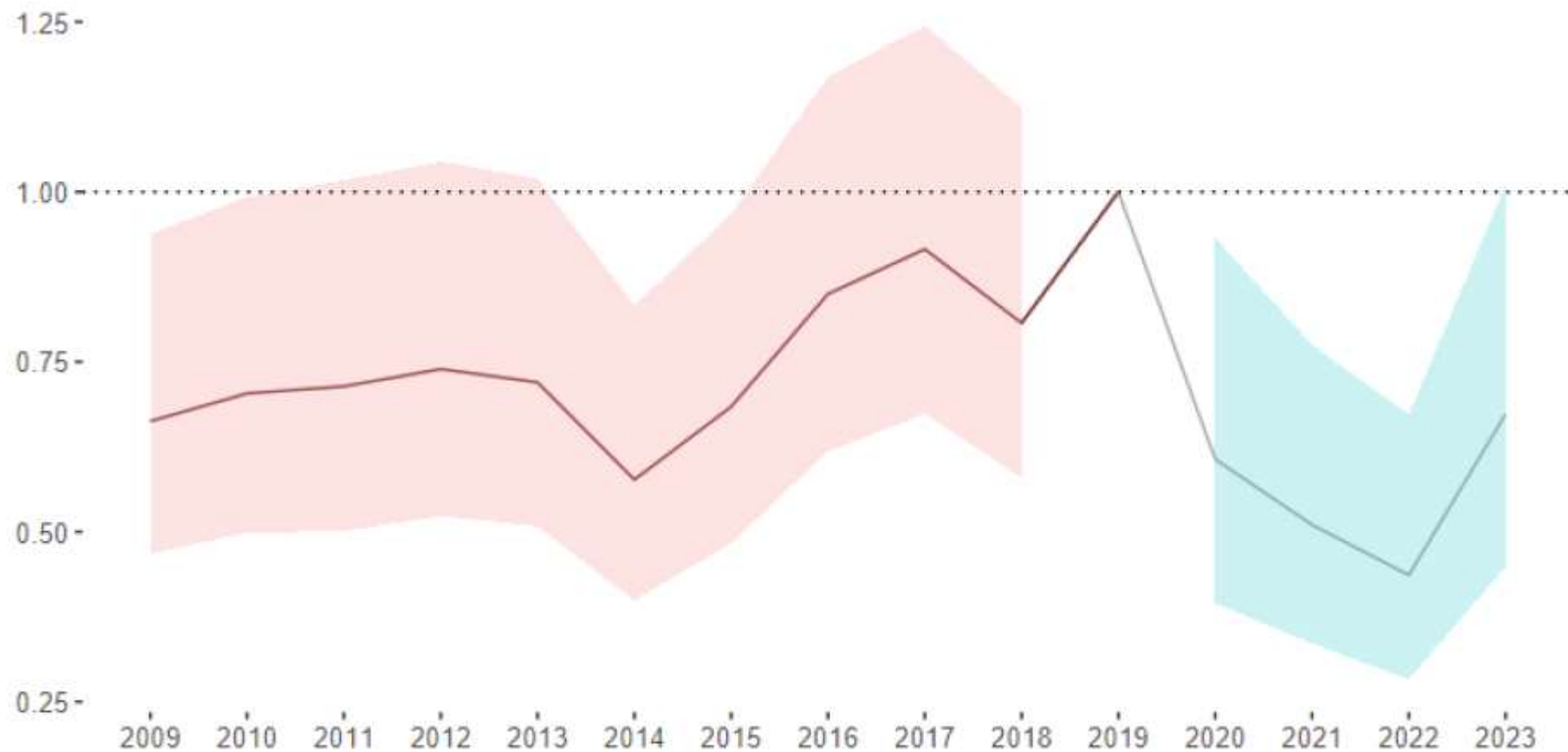


(上記の円グラフ中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) 35%	慢性閉そく性肺疾患：35%
Non-asbestos related lung cancer 22%	非アスベスト関連肺がん:20%
Asbestos related lung cancer 20%	アスベスト関連肺がん：20%
Mesothelioma 20%	アスベスト症：20%
Other disease 3%	その他の疾病：3%

# Estimated rate of annual new cases of occupational asthma relative to 2019 reported by chest physicians to THOR

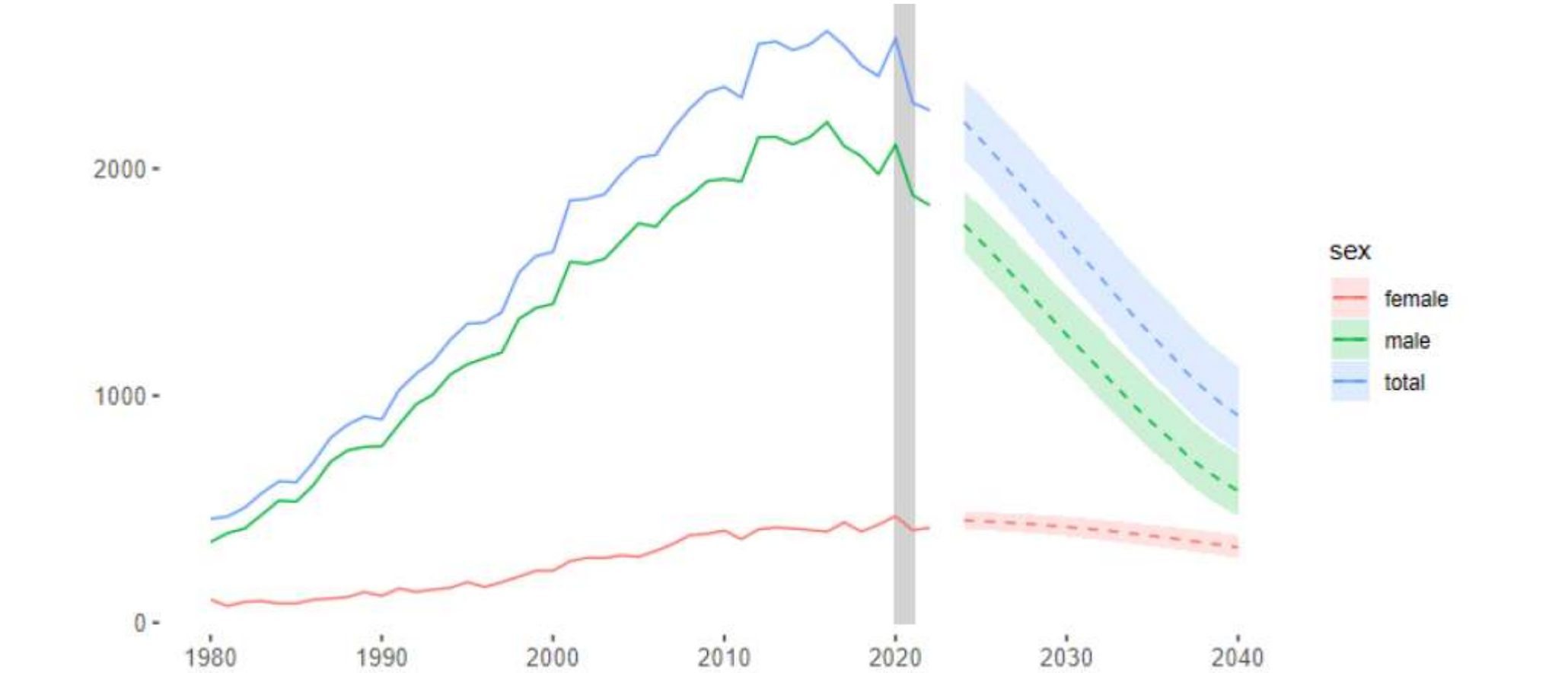
胸部医師が THOR（一般開業医のネットワーク）に報告した職業性喘息の年間新規症例数の 2019 年に対する推定発生率



**Note.** Caution is needed in interpreting the trend in incidence beyond 2019 since it is not clear whether the full effects reporting behaviour since the start of the coronavirus pandemic have been taken into account by the statistical model.

注：コロナウイルスの大流行（パンデミック）発生以降の行動報告が統計モデルによって完全に考慮されているかどうかは不明であるため、2019 年以降の罹患率の傾向を解釈するには注意が必要である。

<b>Mesothelioma in Great Britain: annual actual and predicted deaths</b> 英国における中皮腫：年間実死亡数及び予測死亡数
---



<b>Note.</b> Shaded regions represent 95% confidence intervals.	注： 網掛け部分は 95%信頼区間を表す。
---	-----------------------

More information about Occupational Lung Disease: Work-related asthma in Great Britain	職業性肺疾患についての詳細： 英国における作業関連喘息
---	--------------------------------

Work-related Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in Great Britain Silicosis and coal worker's pneumoconiosis More detailed information on other occupational lung disease	グレートブリテンの作業関連慢性閉塞性肺疾患（COPD）  珪肺症及び石炭じん肺症 その他の職業性肺疾患に
--	---

<b>Introduction</b>	<b>はじめに</b>
<p>This document gives an overview of the latest statistical evidence about Occupational Lung Disease (OLD) in Great Britain. More detailed statistical commentaries relating to specific diseases are also available</p> <p>A range of lung diseases can be caused by exposures in the workplace, including:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratory cancers, including lung cancer and mesothelioma</li> <li>• Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)</li> <li>• Silicosis, asbestosis and other forms of pneumoconiosis</li> <li>• Occupational asthma</li> <li>• Diffuse pleural thickening and pleural plaques</li> <li>• Hypersensitivity pneumonitis and byssinosis</li> </ul> <p>Many of these are serious diseases which can often lead to death or substantial disability. Most are “long-latency” diseases, meaning they start to develop many years after the workplace exposures that caused them or contributed. The main exceptions are occupational asthma and hypersensitivity pneumonitis (formerly extrinsic allergic alveolitis) which can develop more quickly.</p>	<p>本書は、英国における職業性肺疾患（OLD）に関する最新の統計的証拠を概観したものである。特定の疾病に関するより詳細な統計的解説もあります。</p> <p>肺疾患は職場における暴露によって引き起こされる可能性があり、以下のようなものがある：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 肺がん及び中皮腫を含む呼吸器がん</li> <li>• 慢性閉塞性肺疾患（COPD）</li> <li>• 珪肺症、アスベスト症及びその他のじん肺症</li> <li>• 職業性喘息</li> <li>• びまん性胸膜肥厚及び胸膜斑</li> <li>• 過敏性肺炎及び綿肺</li> </ul> <p>これらの多くは、しばしば死亡又は重大な身体障害につながる重篤な疾患である。大半は「長期潜伏性」疾患であり、その原因または要因となった職場ばく露から何年も経ってから発症し始めることを意味する。主な例外は、職業性喘息及び過敏性肺炎（旧外在性アレルギー性肺胞炎）で、これらはより早く発症する。</p>



Current and recently occurring cases of long-latency diseases are mainly a reflection of past workplace conditions. However, many of the causative agents can still be present in workplaces and thus constitute a potential on-going hazard.	現在及び最近発生した長期潜伏性疾患の症例は、主に過去の職場環境の反映である。しかし、原因物質の多くは依然として職場に存在する可能性があり、したがって潜在的な継続的危険を構成している。
---	---

Data Sources		データ源	
Statistics for occupational lung disease can be derived from a number of data sources. No particular source is best for estimating the overall disease burden and time trends in occupational lung disease. A range of data sources can be used to provide evidence about this depending on the particular disease type.		職業性肺疾患の統計は多くのデータ源から得ることができる。職業性肺疾患の全体的な疾病負担と時間的傾向を推定するのに最適な情報源はない。特定の疾病の種類に応じて、さまざまなデータ源を用いてその根拠を示すことができる。	
The main data sources are as follows:			
National mortality data (death certificates)	Annual deaths from specific diseases known to be strongly associated with certain exposures – for example, mesothelioma (due to asbestos) and pneumoconiosis (due to dusts like silica and coal)	全国死亡率データ（死亡診断書）	特定のばく露と強く関連していることが知られている特定の病気（例えば、中皮腫（アスベストによる。）及びじん肺（シリカ及び石炭のような粉じんによる。）による年間死亡者数
Cases reporting by chest physicians in SWORD scheme within The Health and Occupation Reporting (THOR) network	Shorter-latency diseases such as asthma and hypersensitivity pneumonitis or where cases can be readily attributed to work on a case-by-case basis	The Health and Occupation Reporting (THOR) : 健康及び職業報告ネットワーク）内の SWORD スキーム（胸部医師による症例報告）	喘息及び過敏性肺炎のような、罹患期間の短い疾患又はケースバイケースで作業に起因すると容易に判断できる症例
Cases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB)	Diseases arising from circumstances where the link to work is sufficiently strong (using a balance of probabilities argument, or the clinical features of cases) for state-based no-fault compensation to be awarded	労働災害障害給付金（IIDB）の査定事例	国家による無過失補償が認められるために、作業との関連性が（蓋然性の均衡の議論又は症例の臨床的特徴を用いて）十分に強い状況に起因する疾病
Self-reporting of “breathing or lung problems” in the Labour Force	Survey-based measure of the overall scale and trends for the broadest	労働力調査（LFS）における「呼吸又は肺の問題」の自己申告	自己申告による職業性肺疾患の最も広い定義における規模及び傾向

Survey (LFS)	definition of occupational lung disease using self-reports		
Attributable Fraction (AF) estimation using epidemiological data	Diseases for which attributing individual cases to workplace exposures is difficult because they are often caused by both occupational and non-occupational factors – for example, many cancers and COPD	疫学データを用いた寄与率 (AF) の推定	多くの場合、職業的要因及び非職業的要因の両方によって引き起こされるため、個々の症例を職場ばく露に起因させることが困難な疾患（例えば、多くのがん及び慢性閉塞性肺疾患）。

## Overall scale of occupational lung disease

### 職業性肺疾患の全体的規模

Mortality	死亡率
<p>Occupational lung diseases are often serious leading to early mortality. The table below provides a summary of the latest information about the current scale of annual mortality due such diseases.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>For some diseases such as mesothelioma, pneumoconiosis, byssinosis, and certain types of allergic alveolitis, counts of annual deaths can be obtained from routinely available national mortality records.</li> <li>For conditions that can be caused by a variety of occupational and non-occupational exposures, such as lung cancer and COPD, annual deaths can be estimated based on Attributable Fractions derived from epidemiological research.</li> </ul>	<p>職業性肺疾患はしばしば早期死亡につながる深刻なものである。下の表は、このような疾患による年間死亡率の現状に関する最新情報の要約である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中皮腫、じん肺、綿肺、ある種のアレルギー性肺胞炎のような、一部の疾患については、日常的に入手可能な国の死亡記録から年間死亡者数を求めることができる。</li> <li>肺がん及び慢性閉塞性肺疾患のように、様々な職業的・非職業的曝露が原因となりうる疾患については、疫学研究から得られた Attributable Fractions（寄与率）に基づいて年間死亡者数を推定することができる。</li> </ul>

**Table 1: Estimated current annual mortality from lung diseases in Great Britain**  
**表 1：グレートブリテンにおける肺疾患による現在の年間推定死亡率**

Disease (疾病)	Estimated annual deaths (年間推定死亡者数)	Basis for estimate (予測の根拠)
Mesothelioma (中皮腫)	2,300 (20%)	Annual figure from death certificates (死亡診断書からの年間数)
Asbestos-related lung cancer (石綿関連肺がん)	2,300 (20%)	Estimated from epidemiological information (疫学的情報からの推計)
Lung cancer due to other agents (他の因子による肺がん)	2,600 (22%)	Estimated from epidemiological information (疫学的情報からの推計)
COPD (慢性閉塞性肺疾患)	4,000 (35%)	Estimated from epidemiological information
Other (pneumoconiosis and hypersensitivity pneumonitis) (その他 (じん肺及び過敏性肺炎))	300 (3%)	Current annual scale from death certificates (死亡診断書からの現在の規模)
Total (合計)	12,000 (100%)	

<b>Prevalence of self-reported breathing or lung problems</b>	<b>自己申告による呼吸又は肺の問題の有病率</b>
Although some occupational lung diseases – particularly cancers like mesothelioma and lung cancer – are often rapidly fatal following the onset of symptoms, other diseases such as COPD and asthma may persist and progress over a period of many years. An important source of information that will tend to include cases of these chronic conditions is based on self-reported cases under the category “breathing or lung problems” within the Labour Force Survey (LFS).	職業性肺疾患、-特に中皮腫及び肺がんのようなのがんは、発症後すぐに死に至ることが多いが、慢性閉塞性肺疾患及び喘息のような他の疾患は、何年も持続し、進行することがある。 これらの慢性疾患の症例を含む傾向のある重要な情報源は、労働力調査(LFS)の「呼吸又は肺の問題」のカテゴリーで自己申告された症例に基づいている。
Based on a three-year average from the LFS in 2021/22, 2022/23 and 2023/24:  • An estimated 47,000 people who worked in the last 12 months currently have breathing or lung problems they regard as caused or made worse by work (95%	2021/22 年、2022/23 年、2023/24 年の労働力調査 (LFS) の 3 年平均に基づく：  • 過去 12 ヶ月間に労働した人のうち、推定 47,000 人が現在、作業が原因又は悪化させたと考えられる呼吸又は肺の問題を抱えている (95%信頼区

<p>Confidence Interval: 36,000 to 58,000) [see Table lfsilltyp 'Table-1': <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx</a>]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>An estimated 139,000 people who have ever worked currently have breathing or lung problems they regard as caused or made worse by work (95% Confidence Interval: 118,000 to 159,000).</li> </ul> <p>Here, annual prevalence refers to the number who said they were ill at some point during the previous 12 months. For respiratory diseases this is broadly equivalent to the number currently suffering from such conditions as estimated in each survey year.</p>	<p>間 : 36,000～58,000) [表 lfsilltyp「表-1」参照: <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx</a>].</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>現在、働いたことのある人のうち、推定 139,000 人が、作業が原因又は悪化させたと考えられる呼吸又は肺の問題を抱えている (95%信頼区間: 118,000～159,000)。</li> </ul> <p>ここで、年間有病率とは、過去 12 ヶ月間のある時点で病気であったと答えた人数を指す。呼吸器疾患については、これは各調査年に推定されたそのような疾患に現在罹患している数とほぼ同じである。</p>
<p>A limitation of the LFS is that it will tend to identify only those cases of disease where the individuals can make the link between their own ill health and work. Individuals with occupational COPD or cancer may not always recognise their disease as being due to workplace exposures since the role of occupation may be overlooked in light of other common causes such as smoking.</p> <p>Part of the estimate of breathing or lung problems based on the 2020/21 and 2021/22 Labour Force Surveys is likely to have been COVID-19 arising from infection at work. Some of the respondents may have still reported having breathing or lung problems for other work-related reasons had they not contracted COVID-19</p>	<p>労働力調査 (LFS) の限界は、本人が自分の病気と作業とを関連付けることができる病気のケースのみを特定する傾向があることである。職業性慢性閉塞性肺疾患又はがんの患者は、喫煙のような他の一般的な原因に照らして職業の役割が見落とされる可能性があるため、自分の病気が職場ばく露によるものだと必ずしも認識できない可能性がある。</p> <p>2020/21 年及び 20/22 年の労働力調査に基づく呼吸又は肺の問題の推定値の一部は、職場での感染に起因する COVID-19 であった可能性が高い。回答者の中には、COVID-19 に罹患していなければ、他の作業関連の理由で呼吸又は肺の問題を抱えていたと答えた人もいたかもしれない。</p>

New cases occurring each year- disease incidence	毎年新たに発生する疾病の発生率
<p>The LFS also provides information about the incidence of the general category of “breathing or lung problems”. However, many cases of diseases that are difficult to attribute to occupation – such as COPD – or that are relatively rare in the general population as a whole – such as cancer – may not be identified by this survey.</p>	<p>労働力調査 (LFS) はまた、一般的なカテゴリーである「呼吸又は肺の問題」の罹患率に関する情報も提供している。しかし、慢性閉塞性肺疾患のような職業に起因することが難しい疾患や、がんのような一般集団全体では比較的まれな疾患の多くの症例は、この調査では特定できない可能性がある。</p>

<p>Data based on reporting of individual cases of disease within the THOR and IIDB schemes can provide more detailed information about specific conditions but tend to substantially underestimate the incidence.</p> <p>Where diseases are usually rapidly fatal, such as mesothelioma and asbestos-related lung cancer, annual incidence approximates closely to annual mortality, as set out in Table 1 above.</p> <p>The latest statistics show:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• There are currently an estimated 20,000 new cases of breathing and lung problems each year (95% confidence interval: 13,000 – 28,000) where individuals regarded their condition as being caused or made worse by work based on data from the LFS in 2021/22, 2022/23 and 2023/24. Part of the estimate based on the LFS for the earlier part of this period is likely to be COVID-19 arising from infection at work (see earlier comments). [See Table lfsilltyp ‘Table-2’: <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx</a>]</li> <li>• In 2023, there were 574 new cases of occupational respiratory disease recorded by consultant chest physicians within the SWORD scheme. [See Table THORR01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx</a>.]</li> </ul> <p>This represents a substantial underestimate of the annual incidence: for example, many cases of mesothelioma and asbestos related lung cancer are not referred to chest physicians, and for other diseases, the scheme will tend to identify only the more severe cases. Reporting by physicians was disrupted by the coronavirus pandemic and figures for 2023 are still likely to be affected to some extent</p> <p>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• For cases reported to SWORD in 2023, 63% of diagnoses were asbestos-related conditions (mesothelioma, benign pleural disease and asbestosis), 12% were other long-latency diseases such as lung cancer, pneumoconiosis and COPD, and 15% were cases of shorter latency disease (such as occupational</li> </ul>	<p>健康及び職業報告ネットワーク（THOR）及び労働災害障害給付金（IIDB）制度における個々の疾病事例の報告に基づくデータは、特定の疾患についてより詳細な情報を提供できるが、罹患率を大幅に過小評価する傾向がある。</p> <p>中皮腫及びアスベスト関連肺がんのような、通常急速に致死的となる疾患では、年間発生率は年間死亡率とほぼ一致する。</p> <p>最新の統計によると</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2021/22 年、2022/23 年及び 2023/24 年の LFS のデータに基づき、作業が原因又は悪化させたと考えられる呼吸・肺疾患の新規症例は、現在、毎年 20,000 例（95%信頼区間：13,000～28,000）と推定される。この期間の前半の LFS に基づく推計の一部は、職場での感染に起因する COVID-19 であると考えられる（先のコメント参照）。[表 lfsilltyp ‘表-2’: <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx</a>] を参照。</li> <li>• 2023 年には、SWORD スキーム（胸部医師による症例報告）内で胸部専門医によって記録された職業性呼吸器疾患の新規症例は 574 例であった。[表 THORR01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx</a> 参照]。</li> </ul> <p>例えば、中皮腫やアスベスト関連肺がんの多くの症例は胸部専門医に紹介されておらず、その他の疾患についても、この制度はより重症の症例のみを特定する傾向がある。医師による報告は、コロナウイルスの大流行によって中断され、2023 年の数字も未だある程度影響を受けている可能性がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2023 年に SWORD に報告された症例では、診断の 63%がアスベスト関連疾患（中皮腫、良性胸膜疾患、アスベスト症）であり、12%が肺がん、じん肺、慢性閉塞性肺疾患（COPD）のような他の長期潜伏性疾患、15%が短期潜伏性疾患（職業性喘息、過敏性肺炎のような）であった。[表 THORR01</li> </ul>
---	--



<p>asthma and hypersensitivity pneumonitis). [Table THORR01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx</a>.]</p> <p>• In 2023, out of the overall IIDB total of 3,775 new cases, there were 2,970 new cases of occupational lung diseases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB), of which 2,735 (92%) were diseases associated with past asbestos exposure. [Table IIDB01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx</a>.]</p> <p>More detailed information from the SWORD and IIDB schemes are available in the statistical summaries for specific diseases.</p>	<p><a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr01.xlsx</a> . ]</p> <p>• 2023 年、IIDB 全体の新規症例数 3,775 件のうち、労働災害障害給付金（IIDB）の対象となる職業性肺疾患の新規症例数は 2,970 件で、そのうち 2,735 件（92%）が過去のアスベストばく露に関連する疾患であった。 [Table IIDB01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx</a> .].</p> <p>SWORD（胸部医師による症例報告）及び IIDB 制度からのより詳細な情報は、特定疾病の統計概要で入手できる。</p>
---	---

<b>Trends</b>
傾向

<b>Mortality</b>	<b>死亡率</b>
<p>Overall trends in annual mortality due to occupational respiratory diseases are difficult to assess for a number of reasons. These include the fact that different patterns are evident for different diseases, and because the estimates of the scale of mortality for some diseases using epidemiological information are not sufficiently precise to allow the assessment of year-on-year changes.</p> <p>Recent trends in mortality from long-latency disease reflect the effects of changes in exposure in the past. For example, the persisting burden of annual deaths from the asbestos-related cancer mesothelioma and asbestosis is a legacy of heavy exposures to asbestos in the 1960s and 1970s (Table MESO01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso01.xlsx</a> and ASIS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/asis01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/asis01.xlsx</a>).</p> <p>In contrast, deaths from coal worker's pneumoconiosis are now falling. Trends</p>	<p>職業性呼吸器疾患による年間死亡率の全体的な傾向を評価することは、多くの理由から困難である。これには、疾患によって異なるパターンがあること、疫学的情報を用いたいくつかの疾患の死亡規模の推定が、前年比の変化を評価できるほど正確でないことなどが含まれる。</p> <p>長期潜伏疾患による死亡率の最近の傾向は、過去の被ばくの変化の影響を反映している。例えば、アスベスト関連がんである中皮腫及びアスベスト症による年間死亡者数が依然として多いのは、1960 年代及び 1970 年代にアスベストに大量にばく露された名残である（表 MESO01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso01.xlsx</a>、ASIS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/asis01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/asis01.xlsx</a>）。</p> <p>対照的に、石炭労働者のじん肺による死亡は現在減少している。作業関連慢性</p>

in mortality from work-related COPD overall cannot be assessed with any precision using current evidence about the causes of this disease	閉塞性肺疾患（COPD）による死亡率全体の傾向は、この疾患の原因に関する現在のエビデンスを用いて正確に評価することはできない。
---	---

<b>Self-reported work-related breathing or lung problems</b>	<b>自己申告による作業に関連した呼吸又は肺の障害</b>
Figure 1 below shows the annual prevalence rates for self-reported work-related breathing or lung problems since 2001/02 for those working in the last 12 months. The rate reduced from around 200 cases per 100,000 workers in the early 2000s, with an estimated 140 cases per 100,000 based on the latest three Labour Force Surveys. This rate averaged over the last three surveys is equivalent to 47,000 prevalent cases (95% Confidence Interval: 36,000 to 58,000).	以下の図 1 は、2001/02 年以降、過去 12 ヶ月間に就労した人の、自己申告による作業に関連した呼吸又は肺の問題の年間有病率を示している。2000 年代初頭には労働者 10 万人当たり約 200 件であった有病率は減少し、最新の 3 回の労働力調査に基づく 10 万人当たり 140 件と推定される。過去 3 回の調査を平均したこの発生率は、有病者数 47,000 人（95%信頼区間：36,000～58,000 人）に相当する。

Figure 1: Self-reported work-related breathing or lung problems for those working in the last 12 months

図 1：過去 12 ヶ月間に働いていた人の、自己申告による作業関連の呼吸又は肺の問題

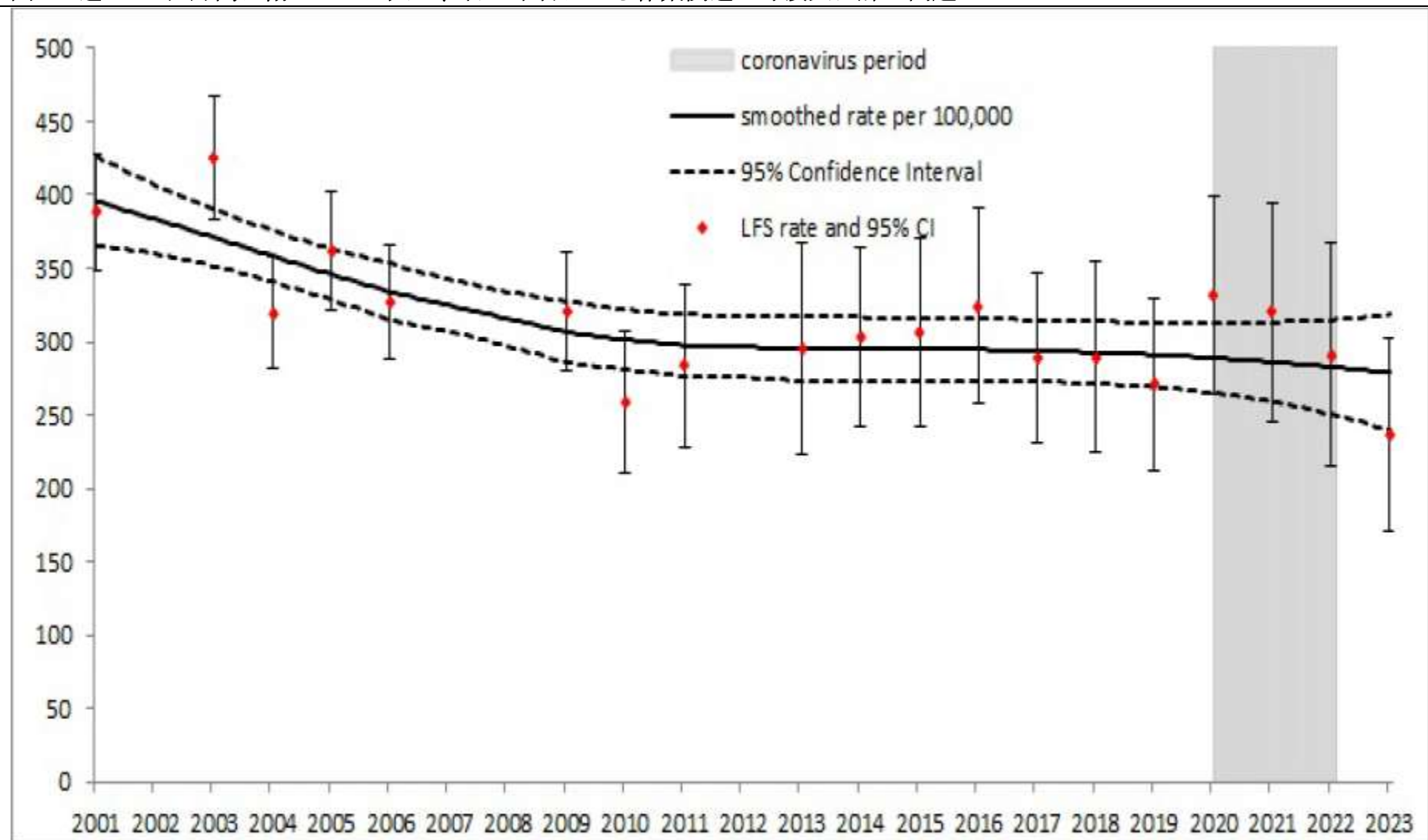




Chart notes:	図の注記
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No ill health data was collected in 2002/03 and 2011/12.</li> <li>• Data for 2019/20 to 2021/22 includes the effects of the coronavirus pandemic, shown inside the shaded grey column. Part of the estimates of breathing or lung problems for these years is likely to be COVID-19 arising from infection at work.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2002/03 年と 2011/12 年には不健康データは収集されていない。</li> <li>• 2019/20 年から 2021/22 年のデータには、コロナウイルスのパンデミックの影響が含まれている。これらの年の呼吸器疾患又は肺疾患の推定値の一部は、職場での感染に起因する COVID-19 と思われる。</li> </ul>

Figure 2 below shows the annual prevalence rates for self-reported work-related breathing or lung problems since 2001/02 among those who have ever worked. The rate reduced from 350 cases per 100,000 workers in the early 2000s but has remained broadly constant over the last 10 years, with an estimated 280 cases per 100,000 based on the latest three Labour Force Surveys. This rate averaged over the last three surveys is equivalent to 139,000 prevalent cases (95% Confidence Interval: 118,000 to 159,000)	以下の図 2 は、作業経験者における 2001/02 年以降の、自己申告による作業に関連した呼吸又は肺疾患の年間有病率を示している。有病率は、2000 年代初めの労働者 10 万人当たり 350 件から減少したが、過去 10 年間はほぼ一定で、最新の 3 回の労働力調査に基づくと、10 万人当たり 280 件と推定される。過去 3 回の調査を平均したこの割合は、13 万 9,000 人の有病者に相当する（95%信頼区間：11 万 8,000 人～15 万 9,000 人）。
---	---

Figure 2: Self-reported work-related breathing or lung problems for those who ever worked

図 2：作業歴のある人の自己申告による作業関連の呼吸又は肺の問題

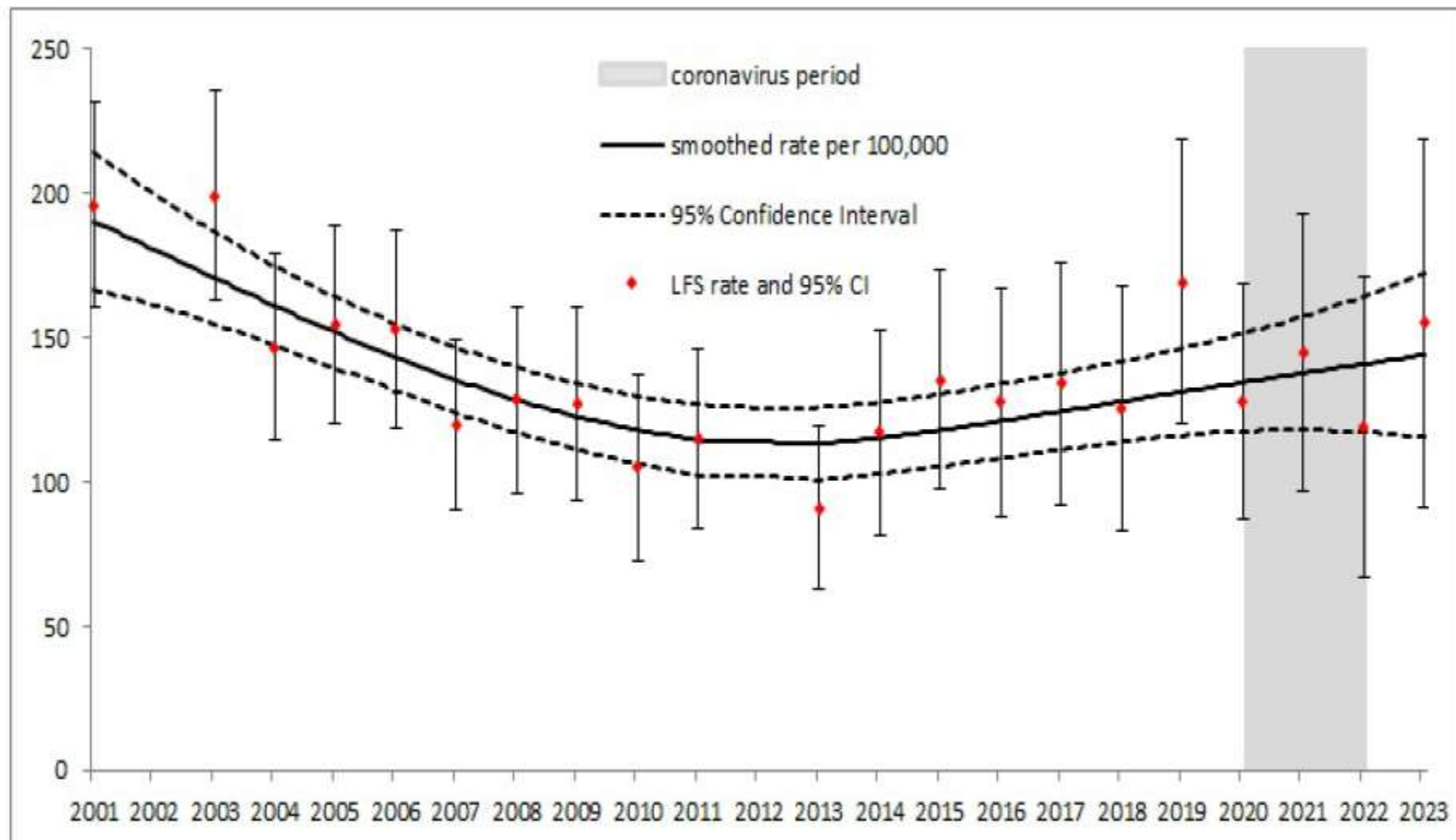


Chart notes:	図の注記
<ul style="list-style-type: none"> <li>No ill health data was collected in 2002/03 and 2011/12.</li> <li>Data for 2019/20 to 2021/22 includes the effects of the coronavirus pandemic, shown inside the shaded grey column. Part of the estimates of breathing or lung problems for these years is likely to be COVID-19 arising from infection at work.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2002/03 年及び 2011/12 年には不健康データは収集されていない。</li> <li>2019/20 年から 2021/22 年のデータには、灰色の網掛けで示したコロナウイルスパンデミックの影響が含まれている。これらの年の呼吸器疾患または肺疾患の推定値の一部は、職場での感染に起因する COVID-19 と思われる。</li> </ul>

(上記の図中にある次の注記の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Coronavirus period	コロナウイルス流行期間
Smoothed rate per 100,000	10 万人当たりの平準化発生率
95% Confidence period	95%信頼性のある期間
● LFS rate and 95%C	● 労働力調査発生率及び 95%信頼性がある。

Assessment of trends in the incidence of self-reported work-related breathing or lung problems are hampered by uncertainty arising from small numbers of sample cases in the Labour Force Survey.	自己申告による作業関連の呼吸又は肺障害の発生率の傾向の評価は、労働力調査のサンプル症例数が少ないことから生じる不確実性によって妨げられている。
---	---

Trends in incidence based on reporting to THOR (SWORD)	THOR (SWORD) への報告に基づく発生率の傾向
An assessment of trends in the incidence of specific occupational respiratory diseases based statistical modelling of reports to the THOR scheme is available separately [1, 2]. Evidence about trends for occupational asthma based on THOR reporting are also discussed in the work-related asthma statistical summary.	THOR 計画への報告の統計的モデリングに基づく特定の職業性呼吸器疾患の発生率の傾向の評価は、別途入手可能である [1, 2]。THOR 報告に基づく職業性喘息の傾向に関する証拠も、作業関連喘息統計要約で論じている。

Causes of self-reported respiratory disease	自己申告による呼吸器疾患の原因
The LFS in 2009/10, 2010/11 and 2011/12 asked those who reported having breathing or lung problems caused or made worse by work to identify, in general terms, what it was about work that was contributing to their ill	2009/10 年、2010/11 年及び 2011/12 年の労働力調査 (LFS) では、作業によって引き起こされた、又は悪化させられた呼吸器疾患又は肺疾患があると回答した人に、一般的な用語で、自分の不健康の原因となっている作業の内容を尋ね

<p>health.</p> <p>Based on those currently with breathing and lung problems and who had ever worked, the following factors were identified as causing or making their ill-health worse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Airborne materials from spray painting or manufacturing foam products” (in 13% of cases),</li> <li>• “Dusts from flour, grain/cereal, animal feed or straw” (7% of cases),</li> <li>• “Airborne materials while welding, soldering, or cutting/grinding metals” (10% of cases),</li> <li>• “Dusts from stone, cement, brick or concrete” (nearly 20% of cases),</li> <li>• “General work environment (uncomfortable – hot/cold/damp/wet/dry/etc)” (20% of cases).</li> </ul>	<p>た。</p> <p>現在、呼吸器及び肺に問題があり、働いたことのある人を対象に、不健康を引き起こしたり悪化させたりしている要因として、以下のものが挙げられた：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 「スプレー塗装や発泡製品の製造による浮遊物質」(13%)、</li> <li>• 「小麦粉、穀物、飼料又はわらからの粉じん」(7%)、</li> <li>• 「溶接、はんだ付け又は金属の切断・研削時の浮遊物質」(10%)、</li> <li>• 「石、セメント、レンガ又はコンクリートからの粉じん」(20%近く。)、</li> <li>• 「一般的な作業環境（暑い／寒い／湿っている／湿っている／乾燥している等の不快感）」(20%)。</li> </ul>
--	--

<p><b>References</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iheozor-Ejiofor Z, Gittins M, Byrne L, McHale G, Carder M, van Tongeren M (2024) Time trends in the incidence of contact dermatitis and asthma in the UK, 1996-2023: estimation from THOR surveillance data. <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thortrends24.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thortrends24.pdf</a></li> <li>2. Iskandar I, Carder M, Barradas A, Byrne L, Gittins M, Seed M, van Tongeren M (2020) Time trends in the incidence of contact dermatitis and asthma in the UK, 1996-2019: estimation from THOR surveillance data. <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thortrends20.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thortrends20.pdf</a></li> </ol>	<p><b>参考資料</b></p> <p>(以下左欄の参考資料についての日本語仮訳は、行いませんでした。)</p>
--	--

## Accredited Official Statistics

### 認定公的統計

This publication is part of HSE's suite of Accredited Official Statistics.

HSE's official statistics practice is regulated by the Office for Statistics Regulation (OSR). Accredited Official Statistics are a subset of official statistics that have been independently reviewed by the OSR and confirmed to comply with the standards of trustworthiness, quality and value in the Code of Practice for Statistics. Accredited official statistics were previously called National Statistics (and still referenced as such in Statistics and Registration Service Act 2007).

See [uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/](https://uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/) for more details on the types of official statistics.

From 7 June 2024 the Accredited Official Statistics badge has replaced the previous National Statistics badge.

These statistics were last reviewed by OSR in 2013. It is Health and Safety Executive's responsibility to maintain compliance with the standards expected. If we become concerned about whether these statistics are still meeting the appropriate standards, we will discuss any concerns with the OSR promptly. Accredited Official Statistics status can be removed at any point when the highest standards are not maintained, and reinstated when standards are restored.

Details of OSR reviews undertaken on these statistics, quality improvements, and other information noting revisions, interpretation, user consultation and use of these statistics is available from [www.hse.gov.uk/statistics/about.htm](https://www.hse.gov.uk/statistics/about.htm).

You are welcome to contact us directly with any comments about how we meet these standards. Alternatively, you can contact OSR by emailing [regulation@statistics.gov.uk](mailto:regulation@statistics.gov.uk) or via the OSR website.

An account of how the figures are used for statistical purposes can be found at [www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm](https://www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm).

本書は、HSE の一連の認定公式統計の一部である。

HSE の公式統計業務は、統計規制局（OSR）により規制されている。認定公式統計は、OSR が独自に審査し、統計実施基準における信頼性、品質及び価値の基準に適合していることを確認した公式統計の一部である。認定された公的統計は、以前は国家統計と呼ばれていた（統計登録サービス法 2007 では現在も国家統計として参照されている）。公的統計の種類の詳細については、[uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/](https://uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/) を参照のこと。


2024 年 6 月 7 日より、従来の国家統計バッジに代わり、認定公式統計バッジが使用される。

これらの統計は 2013 年に OSR によって最後に見直された。期待される基準への準拠を維持するのは安全衛生庁の責任です。これらの統計が現在も適切な基準を満たしているかどうかについて懸念が生じた場合は、速やかに OSR と協議します。最高水準が維持されていない場合、認定された公的統計の地位はいつでも剥奪することができ、水準が回復した時点で復活させることができます。

これらの統計について実施された OSR のレビューの詳細、品質の改善並びにこれらの統計の改訂、解釈、利用者相談及び利用に関するその他の情報は、[www.hse.gov.uk/statistics/about.htm](https://www.hse.gov.uk/statistics/about.htm) を参照のこと。

OSR がこれらの基準をどのように満たしているかについてのご意見は、直接 OSR までお寄せください。又は、E メール（[regulation@statistics.gov.uk](mailto:regulation@statistics.gov.uk)）若しくは OSR の OSR のウェブサイトからご連絡ください。

統計目的での数値の使用方法については、[www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm](https://www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm)

<p>For information regarding the quality guidelines used for statistics within HSE see <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm</a>.</p> <p>A revisions policy and log can be seen at <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/">www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/</a></p> <p>Additional data tables can be found at <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/">www.hse.gov.uk/statistics/tables/</a> . Lead Statistician: Megan Gorton</p> <p>Feedback on the content, relevance, accessibility and timeliness of these statistics and any non-media enquiries should be directed to:</p> <p>Email: <a href="mailto:statsfeedback@hse.gov.uk">statsfeedback@hse.gov.uk</a></p> <p>Journalists/media enquiries only: <a href="http://www.hse.gov.uk/contact/contact.htm">www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</a></p>	<p>HSE における統計の品質ガイドラインについては、 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm</a> を参照のこと。</p> <p>改訂の方針及びログは <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/">www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/</a> で見るができる。</p> <p>その他のデータ表は <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/">www.hse.gov.uk/statistics/tables/</a> にある。 主席統計官   メーガン   ゴートン</p> <p>本統計の内容、妥当性、アクセシビリティ、適時性に関するフィードバック及びメディア以外のお問い合わせは下記までお願いいたします：</p> <p>電子メール： <a href="mailto:statsfeedback@hse.gov.uk">statsfeedback@hse.gov.uk</a></p> <p>ジャーナリスト／メディアからのお問い合わせのみ： <a href="http://www.hse.gov.uk/contact/contact.htm">www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</a></p>
	<p>認定公式統計バッジ</p>