

## グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患統計、2024 年について

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

(タイトルページ)

本稿は、英国 HSE (保健安全庁) が、2023 年 11 月 22 日に公表した次に掲げる “Work-related skin disease statistics in Great Britain, 2024 ” (グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、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す。

|  |   |
|--|---|
| 原典の名称                                      | Work-related skin disease statistics in Great Britain, 2023 (グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、2023 年) |
| Data up to March 2023                      | データ更新：2024 年 3 月まで  |
| Annual Statistics                          | 年間統計  |
| Published 22 <sup>nd</sup> , November 2023 | 2024 年 11 月 20 日公表  |

[原典の所在] : <https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/skin.pdf> (2025 年 3 月 27 日に変更がないことを確認しました。)

[著作権について] : 次により、出典を明記すれば、転載等は自由に認容されています。

Copyright

Copyright relating to online resources : The information on this website is owned by the Crown and subject to Crown copyright protection unless otherwise indicated. You may re-use the Crown material featured on this website free of charge in any format or medium, under the terms of the Open

|   |  |
|---|--|
| Work-related skin disease statistics in Great Britain, 2023 | グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、2024 年<br>(資料作成者注:「グレートブリテン」とは、イングランド、スコットランド及びウェールズの地域の総称であり、北アイルランドは含まない。以下同じ。) |
|---|--|

|   |   |
|---|---|
| <b>Table of Contents</b>  | <b>目次</b>   |
|   | (資料作成者の注:左欄の英文原典の目次における掲載ページ番号については、「日本語仮訳」を作成する過程ですれることがありますので、掲げていません。) |
| <b>Work-related skin disease summary</b>                          | <b>3 作業関連の皮膚疾患の要約</b>   |
| <b>Introduction</b>   | <b>4 はじめに</b>   |
| <b>Overall scale of occupational skin disease</b>                 | <b>5 職業性皮膚疾患の全体的規模</b>  |
| Incidence of self-reported work-related skin disease              | 5 自己報告による作業関連の皮膚疾患の発生率  |
| Prevalence of self-reported work-related skin disease             | 5 自己報告による作業関連の皮膚疾患の有病率  |
| Specialist physician-diagnosed work-related skin disease          | 5 専門医が診断した作業関連の皮膚疾患   |
| Cases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) | 6 労働災害障害給付金 (IIDB) 対象症例   |
| <b>Trends in overall incidence of contact dermatitis</b>          | <b>7 接触皮膚炎全体の発生率の傾向</b>   |
| Trends in contact dermatitis in relation to specific agents       | 9 特定の原因物質に関する接触皮膚炎の傾向   |
| <b>Dermatitis by causative agents</b>                             | <b>10 原因物質別の皮膚炎</b>   |
| <b>Dermatitis by occupation and industry</b>                      | <b>13 職業及び産業別皮膚炎</b>  |
| Occupation  | 13 職業   |
| Industry  | 14 産業   |
| <b>Technical note</b>   | <b>16 技術的覚書</b>   |
| Disease definitions   | 疾患の定義   |

|                                |    |        |
|--------------------------------|----|--------|
| 16                             |    | データソース |
| Data sources                   | 17 |        |
| References                     |    | 参考資料   |
| 18                             |    |        |
| Accredited Official Statistics | 19 | 認定公式統計 |

(本書の表紙は、次のとおりです。)

|  |   |
|--|---|
|  <p><b>Work-related skin disease statistics, 2024</b></p> <p>Data up to March 2024 Annual statistics Published 20 November 2024</p> | <p><b>作業関連皮膚疾患統計、2024</b></p> <p>2024 年 3 月までのデータ<br/>年次統計 2024 年 11 月 20 日発表</p> |
|--|---|

(資料作成者注：本稿の以下において、イタリック体で記載されている部分は、この資料作成者が文意を補足するために加えたものです。)

| Work-related skin disease summary  | 作業関連皮膚疾患の概要   |
|--|---|
| <p>The Labour Force Survey provides an indication of the overall scale of self-reported work-related ‘skin problems’ but these estimates do not allow any assessment of types of skin disease, causal agents, or variation by occupation and industry. While such analyses can be made based on cases reported by dermatologists in The Health and Occupation Reporting (THOR) network (EPIDERM scheme), this source underestimates the overall incidence since only those cases serious enough to be seen by a dermatologist and subsequently reported are included.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• There were an estimated 7,000 (95% Confidence Interval: 4,000-10,000) new cases of self-reported ‘skin problems’ on average each year that were caused or made worse by work according to the Labour Force Survey (LFS) averaged over the five years 2019/20-2023/24.</li> <li>• THOR (EPIDERM) statistics for 2020 onwards were disrupted by the effects of the coronavirus pandemic and must be treated with caution.</li> <li>• Prior to the coronavirus pandemic the estimated rate of annual new cases of work-related contact dermatitis seen by dermatologists in the THOR network had been reducing.</li> <li>• Statistical analysis which takes into account the reduced reporting from 2020 onwards, and other factors, suggests that the downward trend in incidence may have continued, but this is uncertain.</li> <li>• Most cases of work-related skin disease reported by dermatologists</li> </ul> | <p>労働力調査 (Labour Force Survey) は、自己申告による作業関連の「皮膚問題」の全体的な規模を示すものですが、これらの推定値では、皮膚疾患の種類、原因物質、職業や産業による差異を評価することはできません。</p> <p>このような分析は、The Health and Occupation Reporting (THOR (健康と職業報告) ネットワーク (EPIDERM (職業性皮膚疾患調査) スキーム)。以下単に「THOR」と表記します。) で皮膚科医から報告された症例に基づいて行うことができますが、この情報源は、皮膚科医の診察を受け、その後報告されるに足る重篤な症例のみが含まれているため、全体的な発生率を過小評価しています。そして、その結果この報告は、次のものを含んでいます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2019/20-2023/24 の 5 年間を平均した労働力調査 (LFS) によると、作業によって引き起こされた、又は悪化させられた、自己申告による「皮膚トラブル」の新規症例は毎年平均 7,000 件 (95%信頼区間 : 4,000-10,000 件) と推定される。</li> <li>• 2020 年以降の THOR (EPIDERM (職業性皮膚疾患調査)) 統計は、コロナウィルスパンデミック (大流行。以下単に「パンデミック」と表記します。)) の影響により混乱しており、取扱いに注意が必要である。</li> <li>• コロナウィルスパンデミック以前は、THOR (健康と職業報告) ネットワークの皮膚科医が診察した作業関連接触皮膚炎の年間新規症例の推定発生率は減少していた。</li> <li>• 2020 年以降の報告の減少やその他の要因を考慮した統計分析によると、発生率の減少傾向は続いている可能性があるが、これは不確かである。</li> <li>• THOR に参加している皮膚科医から報告されている作業関連皮膚疾患の症</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| <p>participating in THOR are work-related contact dermatitis caused by exposure to allergens or irritants.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ‘Soaps and cleaners’ and ‘wet work’ are the most common causes of work-related contact dermatitis reported by dermatologists.</li> <li>• Occupations with the highest rates are ‘Beauticians and related occupations’, ‘Cooks’, ‘Florists’, ‘Hairdressers and barbers’ and certain manufacturing and health-care related occupations.</li> <li>• There was an increase in the proportion of total cases during 2020-2023 that were among nurses compared with 2010-2019.</li> <li>• Other conditions reported in EPIDERM include contact urticaria, folliculitis, acne, infective and mechanical skin disease, and skin cancer.</li> </ul> | <p>例のほとんどは、アレルゲンや刺激物へのばく露による作業関連接触皮膚炎である。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 「石鹼及びクリーナー」及び「湿潤作業」は、皮膚科医から報告された作業関連接触皮膚炎の最も一般的な原因である。</li> <li>• 最も発生率の高い職業は、「美容師及び関連職業」、「調理師」、「花屋」、「美容師及び理容師」、特定の製造業並びに医療関連職業である。</li> <li>• 2020～2023 年の総症例に占める看護師の割合は、2010～2019 年と比較して増加している。</li> <li>• EPIDERM（職業性皮膚疾患調査）で報告されているその他の疾患には、接触性じんま疹、毛囊炎、にきび、感染性・機械性皮膚疾患、皮膚がん等がある。</li> </ul> |
|--|---|

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Introduction</b></p> <p>Work-related skin diseases include any disorder of the skin caused by or made worse by work or workplace activity. ‘Occupational skin disease’ describes those cases that are directly caused by work.</p> <p>There are a number of different types of work-related skin diseases, including contact dermatitis, contact urticaria, folliculitis, acne, infective and mechanical skin disease, and skin cancer (see the <i>technical note</i> for further information about disease characteristics).</p> <p>Work-related skin disease can vary widely in severity from serious cases of</p> | <p><b>はじめに</b></p> <p>作業に関連した皮膚疾患には、作業若しくは職場での活動によって引き起こされた、又は悪化させた皮膚のあらゆる障害が含まれます。職業性皮膚疾患」とは、作業が直接の原因である場合を指します。</p> <p>接触性皮膚炎、接触性じんま疹、毛囊炎、にきび、感染性皮膚疾患、機械性皮膚疾患及び皮膚がんを含む。作業に関連する皮膚疾患にはさまざまな種類があります（疾患の特徴については技術的覚え書きを参照）。</p> <p>作業に関連した皮膚疾患の重症度は、重篤な皮膚炎から、本人が健康上の有害転</p> |
|--|---|

|  |   |
|--|---|
| <p>dermatitis to minor skin irritation which may not be recognised as an adverse health outcome by the individual. Statistics are available based on a variety of sources of data each with different strengths and weaknesses.</p> <p>A key data source is the Health and Occupation Reporting (THOR) network (EPIDERM scheme) in which dermatologists identify cases of occupational skin disease seen in their clinics. EPIDERM statistics for 2020 onwards were particularly disrupted by the effects of the coronavirus pandemic [1]. Although estimates are provided for these years, they must be treated with caution.</p> | <p>帰として認識していないような軽微な皮膚刺激まで様々です。統計は、それぞれ異なる長所及び短所を持つ様々なデータ源に基づいて入手可能です。</p> <p>重要なデータソースは、皮膚科医がクリニックで受診した職業性皮膚疾患の症例を特定するための健康と職業報告（THOR）ネットワーク（EPIDERM スキーム）である。2020 年以降の EPIDERM 統計は、コロナウイルスパンデミックの影響により特に混乱した[1]。これらの年の推定値は提供されているが、慎重に扱わなければならない。</p> |
|--|---|

| Overall scale of occupational skin disease   | 職業性皮膚疾患の全体的規模   |
|--|---|
| <p>The Labour Force Survey provides an indication of the overall scale of self-reported work-related ‘skin problems’ but these estimates do not allow any assessment of types of skin disease, causal agents, or variation by occupation and industry.</p> <p>While cases reported by dermatologists in the EPIDERM scheme within THOR network do provide a basis for more detailed analyses, the scheme only includes those cases serious enough to be seen by a dermatologist and subsequently reported.</p> | <p>労働力調査（Labour Force Survey）は、自己申告による作業に関連した「皮膚問題」の全体的な規模を示すものであるが、これらの推定値では、皮膚疾患の種類、原因物質又は職業及び産業による差異を評価することはできない。</p> <p>THOR（健康と職業報告）ネットワーク内の EPIDERM（職業性皮膚疾患調査）スキームで皮膚科医から報告された症例は、より詳細な分析の基礎となるが、このスキームには、皮膚科医の診察を受け、その後報告されるに足る重篤な症例しか含まれていない。</p> |

| Incidence of self-reported work-related skin disease                      | 自己申告による作業関連皮膚疾患の発生率                                     |
|---|---|
| There were an estimated 7,000 (95% Confidence Interval: 4,000-10,000) new | 労働力調査 (LFS) によると、2019/20-2023/24 の 5 年間の平均で、毎年平均 7, 000 |

|   |  |
|---|--|
| cases of self-reported “skin problems” on average each year that were caused or made worse by work according to the Labour Force Survey (LFS) averaged over the five years 2019/20-2023/24. | 件（95%信頼区間：4,000-10,000）の、作業によって引き起こされた、又は悪化した自己申告の「皮膚トラブル」の新規症例が推定された。 |
|---|--|

| Prevalence of self-reported work-related skin disease  | 自己申告による作業関連皮膚疾患の有病率   |
|--|---|
| <p>Estimates of the total number of people with occupational illnesses at any given time (disease prevalence) in Great Britain may also be derived from self-reports made in the Labour Force Survey (LFS).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>There were an estimated 18,000 (95% Confidence Interval: 9,000 to 27,000) people working within the last year with skin problems they regarded as caused or made worse by work. This is based on data from the LFS averaged over the last three years: 2021/22, 2022/23 and 2023/24 [Table-1: <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx</a>].</li> <li>The LFS figures for the prevalence of self-reported skin problems caused or made worse by work, whilst quite variable, have been broadly flat over the last ten years.</li> </ul> | <p>グレートブリテンでは、労働力調査（LFS）の自己申告から、ある時点で職業性疾患に罹患している人の総数（疾病有病率）を推定することもできる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>最近1年以内に、作業により引き起こされた、又は悪化させられたと思われる皮膚の問題を抱えながら働いていた人の数は、推定 18,000 人（95%信頼区間：9,000～27,000 人）であった。これは、過去 3 年間（2021/22 年、2022/23 年、2023/24 年）を平均した LFS のデータに基づいている[表-1: <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx</a>]。</li> <li>LFS の自己報告による、作業が原因で、又は悪化させたと考えられる皮膚疾患の有病率の数値は、かなりばらつきがあるものの、過去 10 年間ほぼ横ばいである。</li> </ul> |

| Specialist physician-diagnosed work-related skin disease   | 専門医が診断した作業関連皮膚疾患   |
|--|--|
| <p>Estimated numbers of annual case reports of skin disease by dermatologists within the EPIDERM scheme within the THOR network include only those cases serious enough to be seen by a skin disease specialist.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>There were 330 new diagnoses of skin disease in 2023 of which 300 were contact dermatitis.</li> <li>Estimated number of new cases of skin disease from 2020 onwards are</li> </ul> | <p>THOR（健康と職業報告）ネットワーク内の EPIDERM（職業性皮膚疾患調査）スキームにおける皮膚科医による皮膚疾患の年間症例報告数の推定値には、皮膚疾患専門医の診察を受けるほど重篤な症例のみが含まれている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2023 年の新規皮膚疾患診断数は 330 例で、そのうち 300 例が接触皮膚炎であった。</li> <li>2020 年以降の皮膚疾患の新規症例数の推定値は、2019 年まで及びそれ以降</li> </ul> |



|  |   |
|--|---|
| <p>substantially lower than the years up to and including 2019 and this may be mainly due to disruption in reporting behaviour during and since the coronavirus pandemic [1].</p> <p>o In 2019, there were an estimated 1,016 individuals with new cases of work-related skin diseases within EPIDERM [Table THORS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx</a>]</p> <p>o There were 1,019 new diagnoses among these individuals and of these diagnoses, 876 (86%) were contact dermatitis, 22 (2%) were other non-cancerous dermatoses, and the remaining 121 (12%) were skin cancers.</p> <p>o Of the 876 contact dermatitis diagnoses in 2019, 42% were among men and 58% among women [Table THORS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx</a>].</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contact dermatitis often occurs at a young age, particularly among female workers: 54% of reports to EPIDERM among women over the last 10 years were aged less than 35 years compared with 42% among men [Table THORS02 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors02.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors02.xlsx</a>].</li> </ul> <p>Figures for EPIDERM will underestimate the true incidence of specialist physician-diagnosed work-related skin disease since not all eligible dermatologists are included in the scheme, and some of those included do not report any cases.</p> | <p>の年よりも大幅に少なく、これは主にコロナウイルスのパンデミック中及びそれ以降の報告行動の乱れによるものと考えられる[1]。</p> <p>o 2019 年、EPIDERM 内の作業関連皮膚疾患の新規症例は推定 1,016 人であった [表 THORS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx</a>].</p> <p>o これらの個人の中で 1,019 件の新規診断があり、これらの診断のうち 876 件 (86%) が接触性皮膚炎、22 件 (2%) がその他の非がん性皮膚炎、残りの 121 件 (12%) が皮膚がんであった。</p> <p>o 2019 年の 876 件の接触皮膚炎の診断のうち、42%が男性、58%が女性であった [表 THORS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx</a>].</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 接触皮膚炎は、特に女性労働者の間で若年で発症することが多い：過去 10 年間に EPIDERM に報告された女性の 54%が 35 歳未満であったのに対し、男性では 42 % であった [表 THORS02 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors02.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors02.xlsx</a> ]。</li> </ul> <p>EPIDERM の数値は、対象となるすべての皮膚科医が登録されているわけではなく、登録されていても症例を報告しない皮膚科医もいるため、専門医が診断した作業関連皮膚疾患の真の発生率を過小評価することになる。</p> |
|--|---|

|  |  |
|--|--|
| <b>Cases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB)</b>   | <b>労働災害障害給付金 (IIDB) の査定事例</b>              |
| Assessments of new Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) cases in | 2020 年の新規労働災害障害給付金 (IIDB) ケースの査定はコロナウイルスのパ |



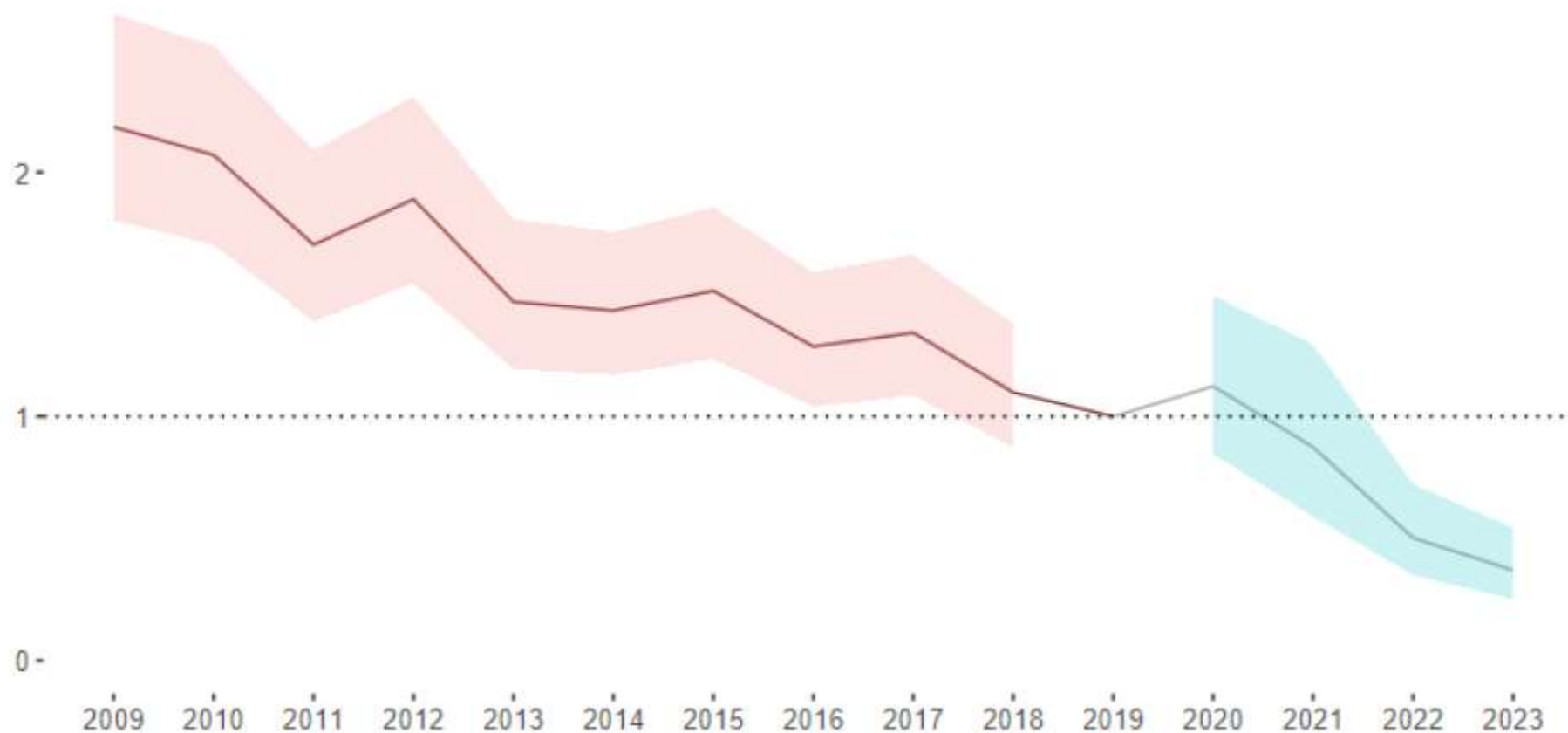
|  |  |
|--|--|
| <p>2020 were affected by the coronavirus pandemic and assessments may also have been affected during 2021.</p> <p>The coverage of the IIDB scheme is much more restricted than that of THOR and typically identifies only more severe cases of dermatitis. Annual numbers of cases assessed for IIDB have been reducing over the last decade. There were 5 new cases assessed in 2023. This compares with an average of 18 new cases per year over the last 10 years. Around 30% of IIDB cases are typically among women. [Table IIDB01 <a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx</a>]</p> | <p>ンデミックの影響を受け、2021 年の査定も影響を受けた可能性がある。</p> <p>IIDB 制度の適用範囲は THOR（健康と職業報告）よりもはるかに限定されており、通常、より重症の皮膚炎症例のみが特定される。IIDB の年間審査症例数は過去 10 年間減少している。2023 年の新規症例数は 5 例であった。過去 10 年間の年間平均新規症例数は 18 例であった。IIDB 症例の約 30%は一般的に女性である。[表 IIDB01 <a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb01.xlsx</a>]</p> |
|--|--|

| <b>Trends in overall incidence of contact dermatitis</b>  | <b>接触皮膚炎全体の発生率の推移</b>  |
|---|--|
| <p>Data from THOR (EPIDERM) can be used as the basis for inferences about time trends in the annual incidence of work-related contact dermatitis. However, numbers of estimated annual cases can be affected by various factors as well as true changes in incidence, including the number and type of specialists participating in the scheme and their reporting behaviour. The University of Manchester has developed a statistical model to assess relative changes in annual incidence by taking into account some of these effects, and this gives the best guide about year-on-year changes [2].</p> <p>Figure 1A shows the annual incidence of dermatologist-diagnosed contact dermatitis relative to that estimated for 2019 based on the statistical modelling by the University of Manchester. A continuation of the downward trend seen in the years before the coronavirus pandemic is suggested for the</p> | <p>THOR（EPIDERM（職業性皮膚疾患調査））のデータは、作業関連接触皮膚炎の年間発生率の時間的傾向を推測するための基礎として使用することができる。しかし、年間推定症例数は、真の罹患率の変化だけでなく、この制度に参加している専門医の数及び種類、報告行動等様々な要因によって影響を受ける可能性がある。</p> <p>マンチェスター大学は、このような影響の一部を考慮して年間発生率の相対的变化を評価する統計モデルを開発し、これが対前年変化に関する最良の指針となる [2]。</p> <p>図 1A は、マンチェスター大学による統計モデリングに基づいて 2019 年に推定された、皮膚科医が診断した接触性皮膚炎の年間発生率との比較である。2020 年から 2023 年までの期間では、コロナウィルスパンデミック前の数年間に見られた減少傾向が継続することが示唆されている。</p> |

|   |  |
|---|--|
| <p>period 2020 to 2023. However, there is uncertainty as to whether the full effects on reporting behaviour during, and post-pandemic have been taken into account by the statistical model.</p> <p>In addition to the uncertainty relating to post-pandemic reporting behaviour, there is also some overall evidence of ‘reporting fatigue’ by dermatologists: a tendency to report fewer cases than they should once they have been participating in the scheme for some time. This effect is not shown in Figure 1A. Further data collection is therefore needed to help assess whether the downward trend during the last few years was as strong as suggested by the statistical model.</p> <p>Figure 1B shows the estimated annual cases of contact dermatitis reported in THOR without any adjustment for reporting patterns: the large reduction in cases from 2020 is evident.</p> | <p>しかし、パンデミック中及びパンデミック後の報告行動への影響が統計モデルによって完全に考慮されているかどうかについては不確実性がある。</p> <p>パンデミック後の報告行動に関する不確実性に加えて、皮膚科医による「報告疲れ」の全体的な証拠もある。</p> <p>この効果は図 1A には示されていない。</p> <p>したがって、ここ数年の減少傾向が統計モデルで示唆されたほど強いものであったかどうかを評価するためには、さらなるデータ収集が必要である。</p> <p>図 1B は、THOR で報告された接触皮膚炎の年間推定症例を、報告パターンを調整せずに示したものである。</p> |
|---|--|

Figure 1A: Estimated rate of annual new cases reported by dermatologists relative to 2019 as reported by dermatologists to THOR (EPIDERM)

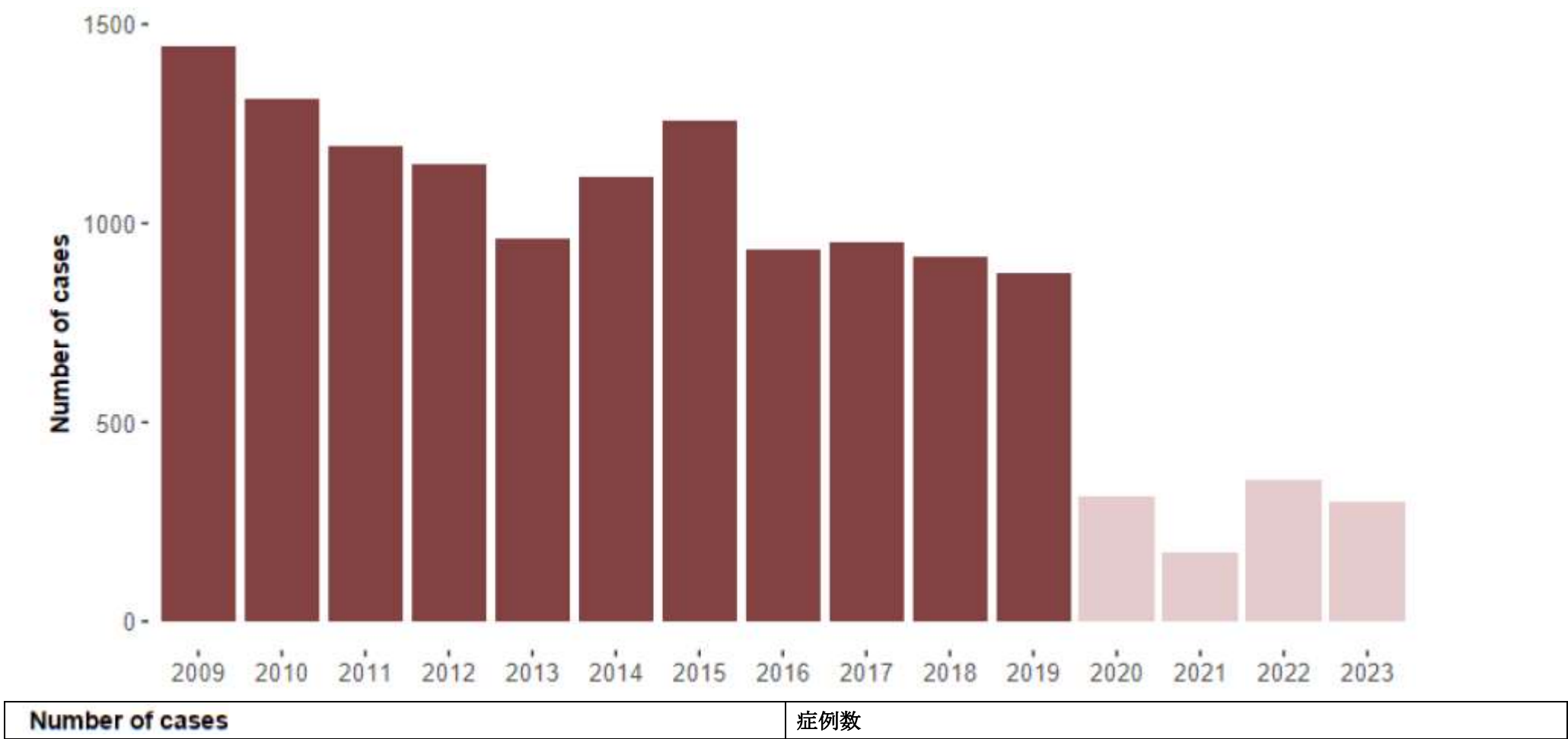
図 1A：皮膚科医が THOR（EPIDERM）に報告した 2019 年に対する年間新規症例報告率の推定値



Note. Caution is needed in interpreting the trend in incidence beyond 2019 since it is not clear whether the full effects reporting behaviour during, and post-pandemic have been taken into account by the statistical model.

注：2019 年以降の発生率の傾向を解釈する際には注意が必要である。パンデミック中及びパンデミック後の行動報告の影響が統計モデルで完全に考慮されているかどうかは不明だからである。

|  |   |
|--|---|
| Figure 1B: Estimated number of cases reported by dermatologists to THOR (EPIDERM) and IIDB cases | 図 1B：皮膚科医が THOR（EPIDERM）に報告した推定症例数及び IIDB 症例数 |
|--|---|



|   |   |
|---|---|
| Note. Annual estimated numbers of new cases of dermatitis based on reporting to THOR (EPIDERM) do not take account of factors affecting | 注：THOR（EPIDERM（職業性皮膚疾患調査））への報告に基づく皮膚炎の年間推定新規症例数は、報告行動に影響する要因を考慮していないが、図 1A に示 |
|---|---|

|  |                          |
|--|--------------------------|
| reporting behaviour, whereas these are taken into account in the relative incidence figures shown Figure 1A. | す相対的発生率の数値にはこれらが考慮されている。 |
|--|--------------------------|

|  |   |
|--|---|
| <b>Statistical modelling by the University of Manchester suggests:</b>   | マンチェスター大学による統計モデリングは、次のことを示唆しています：  |
| <p>The estimated annual change in incidence of contact dermatitis over the period 1996-2023 was -4.5% (95% Confidence Interval: -4.9%, -4.1%).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Analyses of data from 2010 to 2023, suggests that the decline in contact dermatitis was larger over this more recent period at -8.8% per year (95% Confidence Interval: -10.1%, -7.5%).</li> <li>These estimates do not take account of reporting fatigue by dermatologists since this can only be assessed for skin disease reporting overall and not for specific disease types. Allowing for reporting fatigue reduced the size of the estimated annual change in incidence of overall skin disease from -4.6% per year to -3.4% per year over the long-term period 1996-2023.</li> </ul> | <p>1996 年から 2023 年までの接触皮膚炎発症率の推定年間変化は-4.5%（95%信頼区間：-4.9%、-4.1%）であった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>2010 年から 2023 年までのデータを分析した結果、接触皮膚炎の減少率はより最近の期間で大きく、年間-8.8%（95%信頼区間：-10.1%、-7.5%）であった。</li> <li>これらの推計では、皮膚科医による報告疲労は考慮されていない。これは、皮膚疾患の報告全体に対してのみ評価でき、特定の疾患タイプに対しては評価できないからである。疲労の報告を考慮すると、1996 年から 2023 年までの長期期間において、皮膚疾患全体の年間発生率の推定変化の大きさは、年間-4.6%から年間-3.4%に減少した。</li> </ul> |

|  |  |
|--|--|
| <b>Trends in contact dermatitis in relation to specific agents</b>   | <b>特定の因子に関連した接触皮膚炎の傾向</b>  |
| <p>While the statistical analyses of EPIDERM data by the University of Manchester suggest that the overall incidence of contact dermatitis is likely to have reduced, this is not necessarily the case for contact dermatitis caused by exposure to some specific agents.</p> <p>Analysis of trends by type of contact dermatitis indicates a steeper decline in</p> | <p>マンチェスター大学による EPIDERM（職業性皮膚疾患調査）データの統計分析によると、接触性皮膚炎の全体的な発生率は減少していると考えられるが、一部の特定の因子へのばく露による接触性皮膚炎については必ずしもそうではない。</p> <p>接触皮膚炎の種類別に傾向を分析すると、1996～2023 年の期間において、アレ</p> |

|   |  |
|---|--|
| <p>the incidence of allergic cases (-4.9% per year, 95% CI: -5.4%, -4.4%) over the period 1996-2023 compared to irritant cases (-4.0% per year, 95% CI: -4.5%, -3.5%). For cases caused by irritants, the downward trend was more gradual in the early part of the period, becoming steeper from 2013 onwards. Part of the explanation for a more rapid fall in the incidence of allergic cases in the earlier part of the period may have been a reduction in the use of powdered latex gloves, particularly among health care workers [3]. Work by the University of Manchester suggested that this coincided with an increase in irritant dermatitis incidence in these workers that may have resulted from initiatives to increase in hand hygiene [4].</p> <p>Other past analyses by the University of Manchester have demonstrated the effect of changes in exposure to specific agents: for example, a reduction in allergic contact dermatitis due to chromates that was likely to have been a result of reduced exposures in cement following the introduction of EU legislation in 2005 [5], and an increase in the incidence of allergic contact dermatitis caused by acrylates among beauticians [6].</p> | <p>アレルギー性症例（年間-4.9%、95%信頼区間：-5.4%、-4.4%）の発生率は、刺激性症例（年間-4.0%、95%信頼区間：-4.5%、-3.5%）に比べて急減している。刺激物による症例では、減少傾向は期間の初期にはより緩やかで、2013 年以降急になっている。この期間の初期にアレルギー性症例の発生率がより急速に低下したことの説明の一部は、特に医療従事者における粉末ラテックス手袋の使用の減少であった可能性がある [3]。</p> <p>マンチェスター大学の研究によると、これは、手指衛生を向上させる取り組みに起因する可能性がある、これらの労働者における刺激性皮膚炎の発生率の増加と一致することが示唆された [4]。</p> <p>マンチェスター大学による過去の他の分析では、特定の因子へのばく露の変化が影響していることが示されている。例えば、クロム酸塩によるアレルギー性接触皮膚炎が減少したのは、2005 年の EU 法導入後、セメント中のばく露が減少した結果であると考えられるし [5]、美容師におけるアクリル酸塩によるアレルギー性接触皮膚炎の発生率が増加した [6]。</p> |
|---|--|

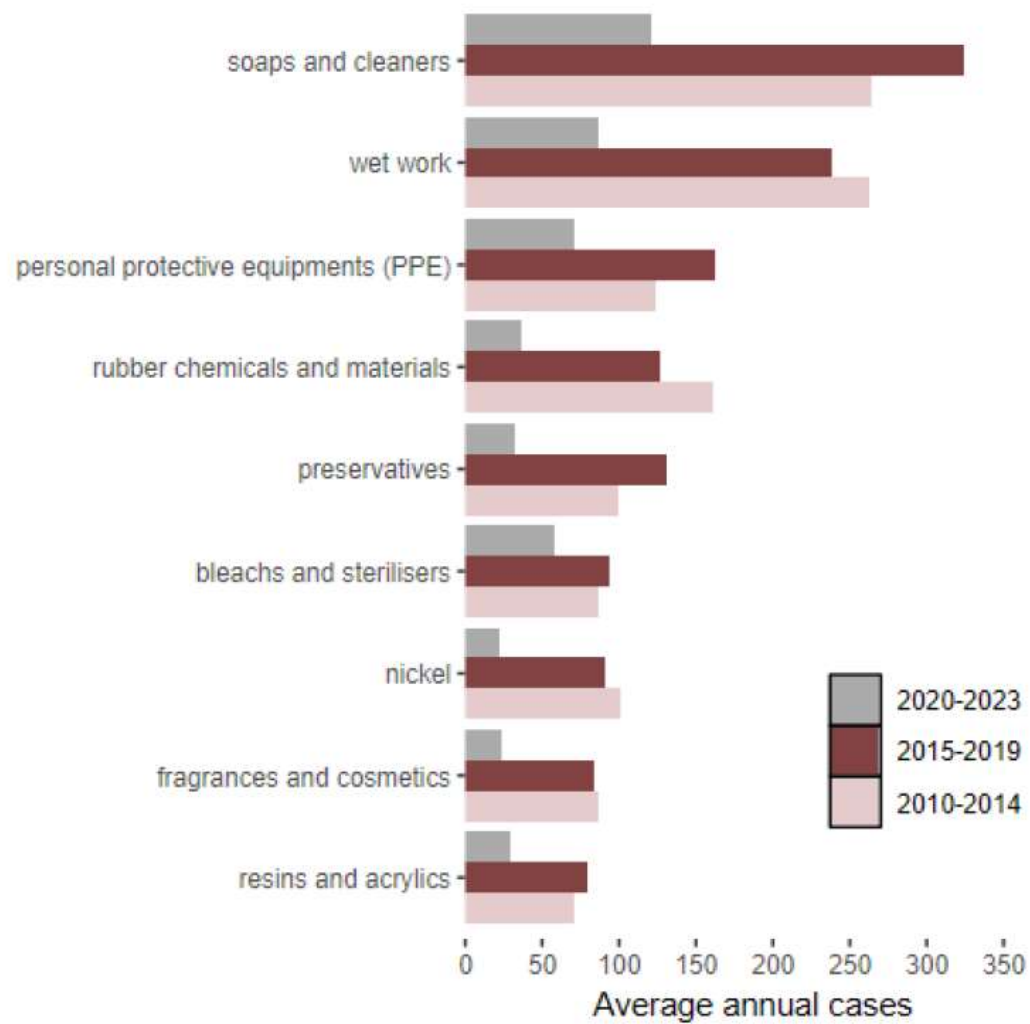
| <b>Dermatitis by causative agents</b>  | <b>原因物質による皮膚炎</b>   |
|--|---|
| <p>Analyses of THOR data for 1996-2023, show that around 53% of cases of contact dermatitis were allergic in nature and 60% were due to irritants (a small proportion of cases had both allergic and irritant components). [1]</p> <p>Dermatologists reporting to THOR identify the most likely causes of cases of skin disease they see. Dermatologists may consider that more than one</p> | <p>1996 年から 2023 年までの THOR（健康と職業報告）のデータを分析したところ、接触性皮膚炎の症例の約 53%がアレルギー性で、60%が刺激性によるものであった（アレルギー性及び刺激性の両方の要素を持つ症例はごく一部であった）。[1]</p> <p>THOR に報告する皮膚科医は、受診した皮膚疾患の症例について、最も可能性の高い原因を特定する。皮膚科医は、特定の症例に複数の原因物質が関与している</p> |



|   |   |
|---|---|
| <p>causative agent was implicated in a particular case, and so some cases have multiple causative agents recorded.</p> <p>The causative agents recorded by dermatologists for contact dermatitis cases reported in EPIDERM are shown in Table THORS06 [www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors06.xlsx].</p> <p>Figure 2A shows the annual average number of cases attributed to different causative agents for contact dermatitis cases in THOR during three time periods (the two 5-year periods 2010-2014 and 2015-2019 prior to the coronavirus pandemic, and the period and 2020-2023p). Figures for and 2020-2023p (grey bars in Figure 2A) reflect much reduced levels of reporting due to the effects of the coronavirus pandemic. Figure 2B therefore shows the average percentage of cases attributable to different agents in the three times periods to aid comparisons over time periods.</p> <p>Contact with soaps and cleaners and working with wet hands – i.e. “wet work” – have consistently been the most commonly recorded causes in all time periods. Other common causal agents include “Rubber chemicals and materials”, “Personal protective equipment” (including latex gloves), “Preservatives”, “Bleaches and sterilisers”, and “Nickel”.</p> <p>Note, there may be some degree of overlap between agent categories, with some diagnoses being assigned more than one agent code. For example, some cases caused by the use of latex gloves may appear in both the “Rubber chemicals and materials” and “Personal protective equipment” categories.</p> | <p>と考えることがあり、複数の原因物質が記録されている症例もある。</p> <p>EPIDERM（職業性皮膚疾患調査）に報告された接触性皮膚炎症例について皮膚科医が記録した原因因子を Table（表） THORS06 に示す<br/>[<a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors06.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors06.xlsx</a> ]</p> <p>図 2A は、THOR における 3 つの期間（コロナウイルスパンデミック前の 2010～2014 年と 2015～2019 年との 2 つの 5 年間、及び 2020～2023 年の期間）の接触皮膚炎症例について、異なる原因物質に起因すると考えられる症例の年間平均数を示している。2020-2023p の数値（図 2A の灰色の棒グラフ）は、コロナウイルスパンデミックの影響による報告レベルの大幅な低下を反映している。したがって、図 2B は、3 つの期間における異なる病原体に起因する症例の平均割合を示しており、期間間の比較に役立つ。</p> <p>石鹸及びクリーナーとの接触、濡れた手での作業、すなわち「濡れ仕事」は、どの時代においても一貫して最も多く記録されている原因である。その他の一般的な原因物質としては、「ゴムの化学物質及び材料」、「個人用保護具」（ラテックス手袋を含む。）、「防腐剤」、「漂白剤及び滅菌剤」そして「ニッケル」が挙げられる。</p> <p>注：いくつかの診断には複数の因子コードが割り当てられており、印紙分類間で重複がある場合がある。例えば、ラテックス製手袋の使用に起因する症例は、「ゴム製化学物質及び材料」と「個人用保護具」との両方に分類されることがある。</p> |
|---|---|

|  |  |
|--|--|
| Figure 2B suggests that ‘Soaps and cleaners’, ‘Wet work’, ‘Personal protective equipment’, and ‘Bleaches and sterilisers’ were cited as causative agents in an increased proportion of cases reported during 2020-2023p. This may reflect increased hygiene requirements introduced as a result of the coronavirus pandemic. | 図 2B によると、2020～2023 年に報告された症例のうち、「石鹼及び洗淨剤」、「湿潤作業」、「個人用保護具」並びに「漂白剤及び滅菌剤」が原因物質として挙げられる割合が増加している。これは、コロナウイルスの大流行によって衛生上の必要性が高まったことを反映しているのかもしれない。 |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
| <b>Figure 2a: Contact dermatitis: average annual cases by causal agent for those most commonly reported to THOR (EPIDERM) during 2010-2014, 2015-2019 and 2020-2023p</b> |  |
| 図 2a： 接触皮膚炎：2010～2014 年、2015～2019 年及び 2020～2023 年に THOR（EPIDERM）に最も多く報告された原因物質別の年間平均症例数 p（暫定）  |  |



(資料作成者注：上記の図 2A 中にある「英語元軍—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

|                    |           |
|--------------------|-----------|
| soaps and cleaners | 石鹼及びクリーナー |
| wet work           | 濡れ仕事      |

|   |             |
|---|-------------|
| personal protective equipments (PPE) ·  | 個人用保護具      |
| rubber chemicals and materials  | ゴムの化学物質及び材料 |
| preservatives   | 防腐剤         |
| bleachs and sterilisers   | 漂白剤及び滅菌剤    |
| nickel ·  | ニッケル        |
| fragrances and cosmetics  | 香水及び化粧品     |
| resins and acrylics ·   | 樹脂及びアクリル    |
| Average annual cases  | 平均年間症例数     |
|  2020-2023 | 2020-2023 年 |
|  2015-2019 | 2015-2019   |
|  2010-2014 | 2010-2014   |

| <b>Dermatitis by occupation and industry</b>   | <b>職業別及び産業別皮膚炎</b>  |
|--|---|
| <p>Due to reduced reporting of cases in THOR from 2020 onwards, data for the years immediately prior to the coronavirus pandemic still provide the best basis for comparisons of contact dermatitis incidence rates by occupation and industry groups.</p> <p>Table THORS04 (<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx</a>) shows estimated cases and incidence rates by occupation and Table THORS05 (<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors05.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors05.xlsx</a>) shows equivalent statistics by industry.</p> | <p>2020 年以降は THOR（健康と職業報告）における症例報告が減少するため、コロナウイルスパンデミック直前のデータは、職業別及び産業グループ別の接触皮膚炎発生率を比較するための最良の根拠となる。</p> <p>表 THORS04 (<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx</a>) は職業別の推定症例及び罹患率を、<br/>表 THORS05 (<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors05.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors05.xlsx</a>) は産業別の同等の統計を示している。</p> |

|  |  |
|--|--|
| <p>Incidence rates have been calculated for the period 2020-2023p but should be viewed with caution, the proportions of total cases reported during the period by occupation and industry are also shown, alongside equivalent proportions for the 10-year period 2010-2019 prior to the coronavirus pandemic for comparison.</p> <p>Of the available data sources, EPIDERM includes the highest numbers of actual reported cases of work-related dermatitis each year and as such provides the best basis for comparisons of incidence across occupation and industry groups.</p> | <p>発生率は、2020-2023 年の期間について計算されているが、注意して見る必要がある。比較のために、コロナウイルスパンデミック前の 2010-2019 年の 10 年間の同等の発生率とともに、期間中に報告された全症例の職業及び産業別の発生率も示されている。</p> <p>利用可能なデータ源の中で、EPIDERM（職業性皮膚疾患調査）は毎年実際に報告される業務関連皮膚炎の症例数を最も多く含んでおり、そのため職業及び産業グループ間の発生率を比較するための最良の根拠となる。</p> |
|--|--|

| Occupation   | 職業  |
|--|---|
| <p>There is considerable variation in the incidence of occupational dermatitis reported to THOR by dermatologists between the major groupings of occupations.</p> <p>Statistics for occupational dermatitis by occupational group based on EPIDERM reports during the period 2001-2023 are shown in Table THORS04 (<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx</a>)</p> <p>“Managers, Directors and Senior Officials” and “Administrative and Secretarial Occupations” had the lowest incidence rates (0.8 and 0.5 per 100,000 workers per year during 2010-2019 respectively), whereas the groups “Caring, Leisure and Other Service Occupations” and “Skilled Trades</p> | <p>皮膚科医が THOR（健康と職業報告）に報告した職業性皮膚炎の発生率は、主な職業グループ間でかなりの差がある。</p> <p>2001 年から 2023 年までの EPIDERM 報告に基づく職業別皮膚炎統計を表 THORS04 (<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx">https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx</a>) に示す。</p> <p>「管理職、取締役及び上級職員」と「管理職、秘書」とは、最も低い発生率（2010～2019 年の年間労働者 10 万人当たりそれぞれ 0.8 人と 0.5 人）であったが、「介護、レジャー及びその他のサービス職」並びに「熟練工」は、10 万人当たり 8.5 人と 6.7 人であり、数倍の発生率であった。</p> |

|  |  |
|--|--|
| <p>Occupations” had incidence of rates of 8.5 and 6.7 per 100,000 which are several times higher.</p> <p>“Process, Plant and Machine Operatives”, “Professional Occupations” and “Elementary Occupations” also had much higher rates than the managerial and administrative groups.</p> <p>‘Professional occupations’ accounted for a higher percentage of total cases during 2020-2023 (29% of cases) than during 2010-2019 (21% of cases). This was particularly influenced by an increase in the proportion of cases among nurses (15% in 2020-2023 vs 12% in 2010-2019), which falls within this group of occupations.</p> <p>More detailed statistics (for occupation unit groups) are subject to considerable statistical uncertainty due to smaller number of actual reported cases, however, they show that some occupations have much higher dermatitis incidence rates than any of the major groupings of occupations.</p> <p>The occupations with the highest rates of the period 2010-2019 were:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beauticians (75.4 cases per 100,000 workers per year),</li> <li>• Cooks (68 cases per 100,000 workers per year),</li> <li>• Florists (56.1 cases per 100,000 workers per year),</li> <li>• Hairdressers and barbers (50.9 cases per 100,000 workers per year), and</li> <li>• Metal working machine operatives (46.4 cases per 100,000 workers per year), and</li> </ul> | <p>「プロセス、プラント及び機械オペレーター」、「専門職」及び「初級職」も、管理及び経営グループよりはるかに高い。</p> <p>「専門的職業」は、2020～2023 年の間（ケースの 29%）、2010～2019 年の間（ケースの 21%）よりも高い割合を占めた。これは特に、この職業群に属する看護師のケースの割合が増加した（2020～2023 年は 15%、2010～2019 年は 12%）ことが影響している。</p> <p>より詳細な統計（職業単位グループ）は、実際に報告された症例数が少ないため、統計的にかなり不確実性があるが、いくつかの職業は、どの主要職業グループよりも皮膚炎発症率はるかに高いことを示している。</p> <p>2010 年から 2019 年の間に最も高い発生率を示した職業は以下のとおりである：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 美容師（年間労働者 10 万人当たり 75.4 件）、</li> <li>• 調理師（年間労働者 10 万人当たり 68 件）、</li> <li>• 花屋（年間労働者 10 万人当たり 56.1 件）、</li> <li>• 理容師及び理髪師（年間労働者 10 万人当たり 50.9 件）並びに</li> <li>•</li> <li>• 金属加工機械オペレーター（年間労働者 10 万人当たり 46.4 件）及び</li> </ul> |
|--|--|



|  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Dental practitioners (32.9 cases per 100,000 workers per year).</li> </ul> <p>Beauticians accounted for a higher percentage of total cases during 2020-2023 (8% of cases) than during 2010-2019 (6.1% of cases), whereas the proportion of cases among cooks fell (1.9% of cases in 2020-2023 vs 5.3% in 2010-2019).</p> <p>Caution must be applied when comparing incidence rates for successive time periods for individual occupation major and unit groups. In addition to the issues discussed under Trends in incidence above, the figures are subject to increased statistical variation resulting from typically small numbers of actual reported cases within specific groups.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>歯科開業医（年間労働者 10 万人当たり 32.9 人）</li> </ul> <p>美容師は、2020 年～2023 年の間、2010 年～2019 年の間（症例の 6.1%）よりも高い割合（症例の 8%）を占めたが、調理師の症例の割合は減少した（2020 年～2023 年の症例の 1.9%対 2010 年～2019 年の症例の 5.3%）。</p> <p>個々の職業専攻群及び単位群について、連続する期間の発生率を比較する際には注意が必要である。上記の発生率の傾向で論じた問題に加え、特定のグループ内で実際に報告された症例数が一般的に少ないため、統計上のばらつきが大きくなっている。</p> |
|--|---|

| Industry   | 産業別   |
|--|---|
| <p>Variations in the incidence of occupational dermatitis by industry are a reflection of where the occupations with the highest rates are likely to predominate within the industry classification. For example, the industry section with the highest annual incidence of occupational dermatitis during 2017-2019 was “Other service activities” with a rate of 14.3 cases per 100,000 workers per year. The industry division with the highest incidence rate – “Extraction crude petroleum and gas” with a rate of 90.7 cases per 100,000 workers per year – is a subgroup within this section and includes the hairdressing and beauty treatment industries which, as the statistics by occupation show, have particularly high rates of dermatitis.</p> | <p>産業別の職業性皮膚炎の発生率のばらつきは、産業分類の中で最も発生率の高い職業がどこに多いかを反映している。</p> <p>例えば、2017 年から 2019 年の間に職業性皮膚炎の年間発生率が最も高かった産業区分は「その他のサービス活動」で、年間労働者 10 万人当たりの発生率は 14.3 件であった。</p> <p>発生率が最も高い産業区分は「粗石油及びガスの採掘」で、年間労働者 10 万人当たりの発生率は 90.7 件であるが、この区分の中のサブグループであり、職業別統計が示すように、皮膚炎の発生率が特に高い理容及び美容業が含まれている。</p> |

|  |   |
|--|---|
| <p>The high incidence rates seen in the human health related industry sections and divisions reflect the high rates among dentists and nurses, and a higher-than-average rate in the manufacturing industry also reflects high rates seen in the various manufacturing associated occupations mentioned above. ‘Human health and social work activities’ accounted for a higher percentage of total cases during 2020-2023 (34.4%) than during 2010-2019 (30.3%), this increase being driven by a higher proportion of cases among nurses and health practitioners during the period affected by the coronavirus pandemic.</p> <p>Whilst these statistics can give insight into the types of workplaces and activities where the burden of occupational dermatitis in the British workforce is highest, they should be seen as minimal estimates of the absolute incidence in each setting. Rates are calculated by using denominators from the Labour Force Survey (LFS) in the relevant occupation or industrial sector.</p> | <p>人の健康に関連する産業のセクション及び部門で見られる高い発生率は、歯科医及び看護師における高い発生率を反映しており、製造業における平均より高い罹患発生も、上記の様々な製造業に関連する職業で見られる高い発生率を反映している。2020～2023年の「保健及び福祉活動」は、2010～2019年（30.3%）よりも高い発生率 34.4%）を占め、この増加は、コロナウイルスパンデミックの影響を受けた期間に、看護師及び保健師の間で高い発生率を占めたことによる。</p> <p>これらの統計は、英国の労働者における職業性皮膚炎の負担が最も大きい職場及び活動の種類を洞察することができるが、各環境における絶対発生率の最小限の推定値とみなすべきである</p> <p>発生率は、該当する職業又は産業部門の労働力調査 (Labour Force Survey: LFS) の分母を用いて算出される。</p> |
|--|---|

|                       |
|-----------------------|
| <b>Technical note</b> |
| 技術的覚書                 |

|   |  |
|---|--|
| <b>Disease definitions</b>  | <b>疾患の定義</b>   |
| Work-related skin disease may be defined as any disorder of the skin which is caused by or made worse by work or workplace activity. The term “occupational” skin disease is usually reserved for those cases that are directly caused by work. | 作業関連皮膚疾患とは、作業又は職場活動によって引き起こされる、又は悪化する皮膚の障害と定義される。通常、「職業性」皮膚疾患という言葉は、作業が直接の原因となっている場合にのみ使われる。 |

|  |  |
|--|--|
| <p>There are a number of skin diseases - so called ‘dermatoses’ - in which occupational factors can play a role. These are discussed briefly below. The focus of this document is on non-cancerous skin disease; occupational skin cancers are covered separately – see <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/cancer.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/cancer.pdf</a>.</p> <p>The identification of specific cases of skin diseases as work-related will typically be based on a consideration of when the disease first developed, whether the disease improves away from the work environment and whether there is a plausible causative agent present in the work environment which can be linked to the expression of the disease [7].</p> <p>Contact dermatitis may be defined as inflammation of the skin resulting from contact with a chemical or physical agent. There are two main forms of the disease. Irritant contact dermatitis (ICD) includes a range of abnormal skin changes due to cell damage by various irritants, and where the changes are non-immunological in nature. In contrast, allergic contact dermatitis (ACD) occurs as an immunological response to an allergen, and therefore only in those that develop such a reaction to that specific agent. There is likely to be a delay between initial contact with the allergen and manifestation of the condition, but, once sensitised, any further contact with the allergen is likely to lead to the disease.</p> <p>Contact urticaria is a transient immunological response of the skin which typically occurs rapidly following exposure and may resolve soon after exposure ceases.</p> | <p>職業的要因が関与する可能性のある皮膚疾患-いわゆる「皮膚症」-は数多く存在する。これらについて以下に簡単に述べる。本書では非がん性皮膚疾患に焦点を当てて、職業性皮膚がんについては別途、<a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/cancer.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/cancer.pdf</a>を参照されたい。</p> <p>皮膚疾患の特定の症例が作業に関連したものであるかどうかは、一般的に、その疾患が最初に発症した時期、その疾患が作業環境から離れた場所で改善したかどうか、その疾患の発現に関連付けることのできる原因物質が作業環境に存在するかどうかを考慮することに基づいて決定される [7]。</p> <p>接触性皮膚炎は、化学的又は物理的な物質との接触によって生じる皮膚の炎症と定義される。この疾患には主に 2 つの病型がある。刺激性接触皮膚炎 (ICD) には、様々な刺激物による細胞損傷に起因する様々な皮膚の異常変化が含まれ、その変化は本質的に非免疫学的なものである。</p> <p>対照的に、アレルギー性接触皮膚炎 (ACD) は、アレルゲンに対する免疫学的反応として起こるため、特定のアレルゲンに対してそのような反応を起こした場合にのみ発症する。アレルゲンとの最初の接触から症状が発現するまでには時間がかかるが、一旦感作されると、それ以上アレルゲンと接触すると発症する可能性が高い</p> <p>接触性蕁麻疹は、通常、ばく露後に急速に発生し、ばく露が停止するとすぐに治まる皮膚の一時的な免疫反応です。</p> |
|--|--|

|   |  |
|---|--|
| <p>Other non-allergic chemically induced dermatoses include folliculitis and acne – inflammation of the skin or hair follicles – and infective skin diseases resulting from exposures to bacteria, fungi or viruses.</p> <p>Mechanical skin disease is characterised by skin damage due to mechanical trauma associated with particular occupations – for example, those involving repetitive tasks – and skin neoplasia can result from occupational exposure to various chemical and nonchemical carcinogens.</p> | <p>その他の非アレルギー性の化学誘発性皮膚疾患には、毛包炎やニキビ（皮膚又は毛包の炎症）や、細菌、真菌、ウイルスへのばく露に起因する感染性皮膚疾患等があります。</p> <p>機械的皮膚疾患は、特定の職業（たとえば、反復作業を伴う職業）に関連する機械的外傷による皮膚損傷を特徴とし、皮膚腫瘍は、さまざまな化学的及び非化学的発がん物質への職業ばく露によって発生することがあります。</p> |
|---|--|

| <b>Data sources</b>  | <b>データ源</b><br>(資料作成者注：このパラグラフは、2023 年版と同じものです。)  |
|--|---|
| <p>Estimation of the overall scale of work-related diseases in Great Britain, trends in incidence, and identification of high risk occupations and activities, relies on a variety of sources of data each with different strengths and weaknesses.</p> <p>A number of data sources provide information about the incidence of work-related skin disease in Great Britain (i.e. the number of new cases occurring each year). The Health and Occupation Research Network (THOR) includes a scheme known as EPIDERM, in which dermatologists record any new cases of occupational skin disease they see. Statistics are also available based on the Self-reported Work-related Illness (SWI) survey – a module of questions included annually in the national Labour Force Survey (LFS) –and from assessments for Industrial Injury and Disablement Benefit (IIDB).</p> | <p>グレートブリテンにおける作業関連疾患の全体的な規模、発生率の傾向、リスクの高い職業及び活動の特定を推定するには、それぞれ長所及び短所が異なる様々なデータ源に頼ることになります。</p> <p>グレートブリテンにおける作業関連皮膚疾患の発生率（すなわち、毎年新たに発生する症例数）については、多くのデータ源が情報を提供しています。Health and Occupation Research Network (THOR)（健康と職業報告）には、皮膚科医が職業性皮膚疾患の新規症例を記録する EPIDERM（職業性皮膚疾患調査）というスキームがあります。</p> <p>また、全国労働力調査（LFS）に毎年含まれる質問モジュールである自己申告制作業関連疾病（SWI）調査や、労働災害障害給付（IIDB）の査定に基づく統計もあります。</p> |

|  |  |
|--|--|
| <p>Work-related skin disease can vary widely in severity from serious cases of dermatitis, to minor skin irritation, which may not be recognised as an adverse health outcome by the individual.</p> <p>EPIDERM provides by far the largest numbers of actual reported cases of skin disease and, though restricted to more severe cases and subject to a degree of underreporting, provides a basis for detailed analyses such as by occupational group or causal agent.</p> <p>The Labour Force Survey (LFS) is the only current source of information about the prevalence of occupational skin disease at any given time (i.e. the proportion of the population currently with the disease).</p> | <p>作業関連の皮膚疾患は、重篤な皮膚炎から軽微な皮膚刺激まで、その重症度は多岐にわたります。</p> <p>EPIDERM は、実際に報告された皮膚疾患の症例数を圧倒的に多く提供しており、より重篤な症例に限定され、ある程度の過少報告はあるものの、職業グループ別や原因物質別などの詳細な分析の基礎を提供しています。</p> <p>労働力調査（LFS）は、ある時点における職業性皮膚疾患の有病率（すなわち、現在皮膚疾患に罹患している人口の割合）に関する唯一の最新情報源です。</p> |
|--|--|

|   |  |
|---|--|
| <p><b>References</b></p>  | <p><b>参考資料</b></p> <p><i>（資料作成者注：左欄の参考資料の英語原文について日本語仮訳の作成は行いませんでした。）</i></p> <p><i>（資料作成者注：このパラグラフは、2023 年版と同じものです。）</i></p> |
| <p>1. Iskandar I, Daniels S, Byrne L, Fowler K, Carder M, Gittins M, van Tongeren M (2022) Work-related ill-health as reported to The Health and Occupation Research (THOR) network by physicians in the UK in 2021. <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thordescriptive22.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thordescriptive22.pdf</a></p> <p>2. Iheozor-Ejiofor Z, Byrne L, Carder M, Gittins M, McHale G, Pereira R, van Tongeren M (2023) Time trends in the incidence of contact dermatitis and asthma in the UK, 1996-2022: estimation from THOR surveillance data.</p> |  |

|  |  |
|--|--|
| <p><a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thortrends23.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thortrends23.pdf</a></p> <p>3. Turner S, McNamee R, Agius R, et al. (2012) Evaluating interventions aimed at reducing occupational exposure to latex and rubber glove allergens. <i>Occup Environ Med.</i> 69:925–931.</p> <p>4. Stocks SJ, McNamee R, Turner S, Carder M, Agius R. (2015) The impact of national level interventions to improve hygiene on the incidence of irritant contact dermatitis in healthcare workers: changes in incidence from 1996 to 2012 and interrupted times series analysis. <i>British Journal of Dermatology.</i> 173(1):165-71.</p> <p>5. Stocks SJ, McNamee R, Turner S, et al. (2012) Has European Union legislation to reduce exposure to chromate in cement been effective in reducing the incidence of allergic contact dermatitis attributed to chromate in the UK? <i>Occup Environ Med.</i> 69:150-152.</p> <p>6. Kwok C, Money A, Carder M, Turner S, Agius R, Orton D, and Wilkinson M (2014) Occupational disease in Beauticians reported to The Health and Occupation Research (THOR) network from 1996 to 2011. <i>Clinical and Experimental Dermatology.</i> 39(5):590-595.</p> <p>7. Beltrani V (1999) Occupational dermatoses. <i>Annals of Allergy, Asthma and Immunology.</i> 83(6):607-613</p> |  |
| <b>Accredited Official Statistics</b>  |  |
| 認定公的統計   |  |

|  |                           |
|--|---------------------------|
| This publication is part of HSE's suite of Accredited Official Statistics. | 本書は、HSE の一連の認定公式統計の一部である。 |
|--|---------------------------|



|   |  |
|---|--|
| <p>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).</p> <p>See <a href="https://uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/">uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/</a> for more details on the types of official statistics.</p> <p>From 7 June 2024 the Accredited Official Statistics badge has replaced the previous National Statistics badge.</p> <p>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 <a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/about.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about.htm</a>.</p> | <p>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、<a href="https://uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/">uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/</a>を参照のこと。</p> <p>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。</p> <p>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る。</p> <p>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、<a href="https://www.hse.gov.uk/statistics/about.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about.htm</a>を参照のこと。</p> |
|---|--|

|  |   |
|--|---|
| <p>You are welcome to contact us directly with any comments about how we meet these standards. Alternatively, you can contact OSR by emailing <a href="mailto:regulation@statistics.gov.uk">regulation@statistics.gov.uk</a> or via the OSR website.</p> <p>An account of how the figures are used for statistical purposes can be found at <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm">www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm</a>.</p> <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> .</p> <p>Lead Statistician: Lucy Darnton</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>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 (<a href="mailto:regulation@statistics.gov.uk">regulation@statistics.gov.uk</a> ) 若しくは OSR の OSR のウェブサイトからご連絡ください。</p> <p>統計目的での数値の使用方法については、<br/><a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm">www.hse.gov.uk/statistics/sources.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、<br/><a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm</a><br/>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> で見ることができる。</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。<br/>主席統計官 ルーシー ダーントン</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：<br/><a href="http://www.hse.gov.uk/contact/contact.htm">www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</a></p> |
|--|---|



認定公式統計バッジ