

[原典の名称] Work-related skin disease statistics in Great Britain, 2021 (グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、2021年)

Annual Statistics	年間統計
Published 21 st , December, 2021	2021年12月21日公表

[原典の所在] : <https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/dermatitis/skin.pdf>

[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, 2021	グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、2021年 (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。)
---	---

Contents	目次 (資料作成者注 : 原典にあるページ番号は、省略しました。)
Summary	要約
Introduction	はじめに
Overall scale of work-related skin disease	作業関連の皮膚疾患の全体像
Incidence of self-reported work-related skin disease	自己申告による作業関連の皮膚疾患の発生率
Specialist physician-diagnosed work-related skin disease	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)	労働災害障害給付金（IIDB）の査定を受けたケース
Self-reported skin problems – illness prevalence	自己申告の皮膚疾患・病気の有病率
Trends in incidence	発生率の推移
Trends in overall incidence of contact dermatitis	接触皮膚炎の全体的な発生率の傾向
Trends in contact dermatitis in relation to specific agents	特定の薬剤に関連した接触皮膚炎の傾向
Dermatitis by causative agents	原因物質による皮膚炎の傾向
Dermatitis by occupation and industry	職業別及び産業別皮膚炎
Occupation	職業
Industry	産業
Technical notes	技術的覚書
Disease definitions	疾患の定義
Data sources	データソース
References	参考資料




(国家統計のロゴマーク)

(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。)

Important Note The coronavirus (COVID-19) pandemic and the government's response has impacted recent trends in health and safety statistics published by HSE. More details can be found in our technical report on the impact of the coronavirus pandemic on health and safety statistics. [<https://www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus/covid-19.pdf>]

重要なお知らせ コロナウイルス（COVID-19）の大流行及びそれへの政府の対応は、HSE が発表する安全衛生統計の最近の傾向に影響を及ぼしています。詳細は、コロナウイルスの大流行が安全衛生統計に与える影響に関する HSE の技術報告書をご覧ください。[<https://www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus/covid-19.pdf>]

<p>Work-related skin disease summary</p>	<p>作業関連の皮膚疾患要約</p>
	<p>作業関連の皮膚疾患</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● The 876 estimated new cases of work-related contact dermatitis in 2019 is the current best estimate of the incidence of dermatologist-diagnosed cases of this condition; reporting of new cases during 2020 was disrupted by the coronavirus pandemic. ● Most cases of work-related skin disease reported by dermatologists participating in the EPIDERM scheme within The Health and Occupation Reporting (THOR) network are work-related contact dermatitis caused by exposure to allergens or irritants. ● The estimated rate of annual new cases of contact dermatitis seen by dermatologists has reduced steadily during the period 2010-2019. ● Contact with soaps and cleaning materials and working with wet hands continue to be the most common causes of work-related contact dermatitis 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2019年の作業関連接触性皮膚炎の新規症例推定数 876 例は、皮膚科医が診断したこの疾患の発生率の現時点での最善の推定値であり、2020 年中の新規症例の報告は、コロナウイルスの大流行により中断されました。 ● The Health and Occupation Reporting (THOR) ネットワーク内の EPIDERM スキームに参加している皮膚科医が報告する作業関連皮膚疾患症例のほとんどは、アレルゲン又は刺激物へのばく露によって引き起こされる業務関連接触皮膚炎です。 ● 皮膚科医が診察した接触性皮膚炎の年間新規患者数の推定率は、2010 年から 2019 年にかけて着実に減少しています。 ● 皮膚科医による報告によると、石鹼及び洗剤との接触並びに濡れた手での作業は、引き続き作業に関連した接触皮膚炎の最も一般的な原因となってい

<p>according to reports by dermatologists.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Occupations with the highest rates are florists, beauticians, cooks, hairdressers and barbers, and certain manufacturing and health-care related occupations. ● Other conditions reported in EPIDERM include contact urticaria, folliculitis, acne, infective and mechanical skin disease, and skin cancer. <p>The document can be found at: www.hse.gov.uk/statistics/causdis/</p>	<p>ます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 最も多い職業は、花屋、美容師、調理師、美容師、理容師並びに特定の製造業及びヘルスケア関連の職業です。 ● EPIDERM で報告されているその他の疾患には、接触蕁麻疹、毛包炎、にきび並びに感染性及び機械的刺激皮膚疾患及び皮膚がんが含まれます。 <p>この文書は、www.hse.gov.uk/statistics/causdis/ でご覧いただけます。</p>
---	--

<p>Introduction</p> <p>Important Note</p> <p>The coronavirus (COVID-19) pandemic and the government’s response has impacted recent trends in health and safety statistics published by HSE. The coronavirus pandemic has also affected certain data collections and consequently, no new data on working days lost and economic costs is available in the 2021 statistics publication. In addition, two new measures have been developed to measure the impact of the coronavirus pandemic on self-reported work-related ill health. Our previously published data on working days lost relating to earlier periods can be found in archived tables. [archive tables link]. More details can be found in our technical report on the impact of the coronavirus pandemic on health and safety statistics. [https://www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus/covid-19.pdf]</p>	<p>はじめに</p> <p>重要なお知らせ</p> <p>コロナウイルス (COVID-19) の大流行及びそれへの政府の対応は、HSE が発表する安全衛生統計の最近の傾向に影響を及ぼしています。コロナウイルスの大流行は、一部のデータ収集にも影響を及ぼし、その結果、2021 年の統計発表では、労働損失日数及び経済コストに関する新しいデータは得られません。さらに、コロナウイルスの大流行が自己申告による作業関連の体調不良に与えた影響を測定するために、2 つの新しい測定法が開発されました。それ以前の期間に関連する労働損失日数に関する当社の既発表のデータは、アーカイブの表で見ることができます。[アーカイブ表リンク]。詳細は、コロナウイルスの大流行が安全衛生統計に与える影響に関する HSE の技術報告書をご覧ください。[https://www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus/covid-19.pdf]</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>職業性皮膚疾患とは、作業若しくは職場での活動が原因となって起こる、又は悪化させる皮膚の疾患を指します。通常、「職業性」の皮膚疾患は、作業が直接の原因となっている場合に限られます。</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 Technical note for further information about disease characteristics).</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. Statistics are available based on a variety of sources of data each with different strengths and weaknesses.</p>	<p>作業関連の皮膚疾患には、接触皮膚炎、接触性蕁麻疹、毛囊炎、にきび、感染性皮膚疾患、機械的刺激皮膚疾患及び皮膚がんを含む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書をご参照ください)。</p> <p>作業関連の皮膚疾患は、重篤な皮膚炎から、本人が健康上の悪影響と認識していない軽度の皮膚刺激まで、重症度に大きな差があります。統計は様々なデータに基づいており、それぞれに長所と短所があります。</p>
<p>Overall scale of work-related skin disease</p> <p>Incidence of self-reported work-related skin disease</p> <p>There were an estimated 8,000 (95% Confidence Interval: 4,000-12,000) new cases of self-reported “skin problems” each year that were caused or made worse by work according the Labour Force Survey (LFS) over the last three years. (see Table-2 lfsilltyp www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx.)</p>	<p>業務上の皮膚疾患の総合評価</p> <p>自己申告による業務上の皮膚疾患の発生率</p> <p>過去6年間の労働力調査(LFS)によると、作業が原因で、又は悪化したと自己申告した「皮膚疾患」の新規発生病件数は、過去3年間に毎年8000件(95%信頼区間：4,000～12,000)と推定されています。(表-2 lfsilltyp www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx を参照されたい。)</p>
<p>Specialist physician-diagnosed work-related skin disease</p> <p>The reporting of new cases of skin disease by dermatologists within the EPIDERM scheme (part of The Health and Occupation Reporting, THOR, network) during 2020 was disrupted by the coronavirus pandemic [1]. Estimated numbers of annual case reports of skin disease by dermatologists within the EPIDERM scheme are much lower than estimates based on the LFS, and include only those cases serious enough to be seen by a skin disease specialist:</p>	<p>専門医が診断した業務上の皮膚疾患</p> <p>2020年のEPIDERMスキーム(The Health and Occupation Reporting, THOR, ネットワークの一部)における皮膚科医による皮膚疾患の新規症例の報告は、コロナウイルスの大流行により中断されました[1]。</p> <p>EPIDERM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は、LFSに基づく推定値よりもはるかに低く、皮膚疾患専門医が受診するほど深刻な症例のみを含んでいます。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ● In 2019, there were an estimated 1016 individuals with new cases of work-related skin disease within EPIDERM [Table THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors01.xlsx]. ● There were 1019 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. ● Of the 876 contact dermatitis diagnoses in 2019, 42% were among men, and 58% among women [Table THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors01.xlsx]. ● Contact dermatitis often occurs at a young age, particularly among female workers: 54% of reports to EPIDERM among women were aged less than 35 years compared with 37% among men [Table THORS02 www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors02.xlsx]. ● There were 334 new diagnoses of skin disease in 2020 of which 293 were contact dermatitis. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 2019年には、EPIDERM内の業務に関連する皮膚疾患の新規症例は1016人と推定されます [表 THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors01.xlsx]。 ● これらの個人の中で新しい診断が1019件あり、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病、残りの121件(12%)が皮膚がんでした。 ● 2019年の接触性皮膚炎診断876件のうち、42%が男性、58%が女性でした [表 THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors01.xlsx]。 ● 接触性皮膚炎は若くして発症することが多く、特に女性労働者に多い。EPIDERMへの報告のうち、女性では54%が35歳未満であるのに対し、男性では37%でした [表 THORS02 www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors02.xlsx]。 ● 2020年の皮膚疾患の新規診断件数は334件で、そのうち293件が接触性皮膚炎でした。
---	---

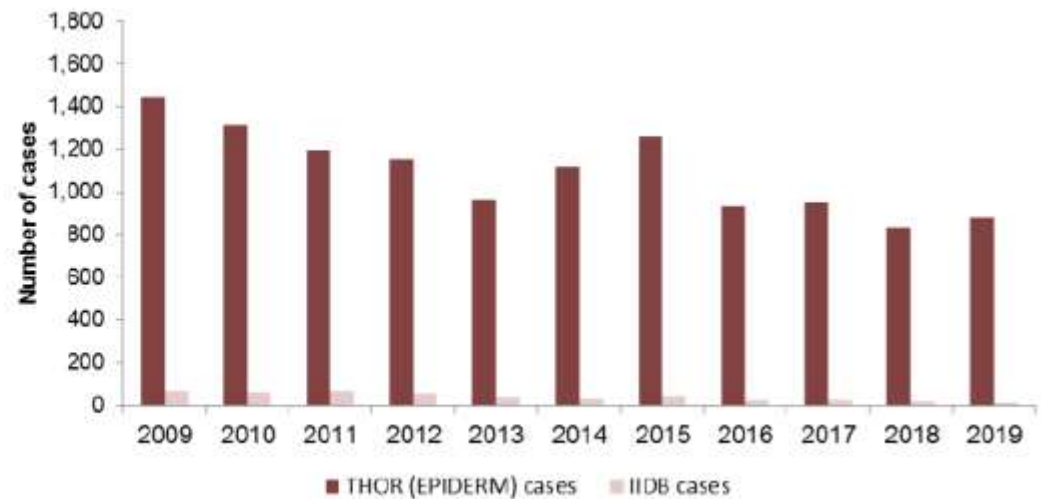
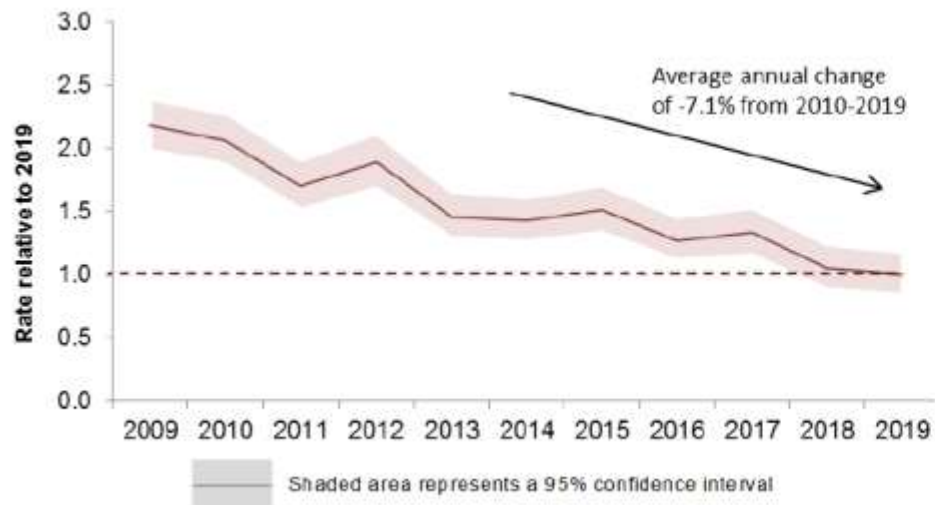
<p>Cases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB)</p> <p>Assessments for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) during 2020 were disrupted by the coronavirus pandemic.</p> <p>The coverage of the IIDB scheme is much more restricted than that of THOR and typically identifies only the most severe cases of dermatitis. Annual numbers of cases assessed for IIDB have been reducing over the last decade.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● In 2019, there were 10 cases of dermatitis assessed for IIDB, with an annual average of 37 over the last 10 years [Table IIDB02 	<p>労働災害障害給付金 (IIDB) の対象となるケース</p> <p>2020年中の労働災害障害給付金 (IIDB) の査定は、コロナウイルスの大流行で中断されました。</p> <p>IIDB制度の適用範囲はTHORよりもはるかに限定されており、通常、皮膚炎の最も深刻なケースのみを特定します。IIDBの評価対象となる年間症例数は、過去10年間で減少しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2019年に、IIDBに査定された皮膚炎の症例は10件で、過去10年の年間平均は37件であった [表 IIDB02
--	--

<p>www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb02.xlsx]. Around 25% of IIDB cases are typically among women. No new cases were assessed in 2020.</p>	<p>www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb02.xlsx]. IIDB 症例の約 25%は一般的に女性です。2020 年には新たな症例は評価されませんでした。</p>
---	--

<p>Self-reported skin problems – illness prevalence</p> <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"> ● There are an estimated 16,000 (95% confidence interval: 11,000-21,000) people working within the last year with skin problems they regard as caused or made worse by work. This is based on data from the LFS in 2018/19, 2019/20 and 2020/21 [Table-1 lfsilltyp www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx]. ● 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. 	<p>自己申告の皮膚疾患－疾病有病率</p> <p>グレートブリテンにおける職業性疾病の総数 (疾病有病率) は、労働力調査 (LFS) における自己申告からも算出することができます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 過去 1 年以内に、仕事が原因で、又は悪化したと考えられる皮膚の問題を抱えて働いていた人は、推定 16,000 人 (95%信頼区間 : 11,000～21,000) です。これは、2018/19、2019/20、2020/21 の LFS のデータに基づいています [表-1 lfsilltyp www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx]。 ● 自己申告による、作業仕が原因で、又は悪化した皮膚の問題の有病率に関する LFS の数値は、かなり変動があるものの、過去 10 年間はほぼ横ばいでした。
---	--

<p>Trends in incidence</p>	<p>発生率の傾向</p>
<p>Trends in overall incidence of contact dermatitis</p> <p>Data from EPIDERM can be used as the basis for inferences about time trends in the annual incidence of work-related contact dermatitis. However, such inferences cannot be made solely on the basis of the number of estimated annual cases since various factors can influence these numbers as well as true changes in incidence.</p> <p>Relative changes in annual incidence based on the latest statistical</p>	<p>接触性皮膚炎全体の傾向</p> <p>EPIDERM のデータは、作業関連の接触皮膚炎の年間発生率の時間的傾向を推論するための基礎として使用することができます。しかし、様々な要因が発生率の真の変化だけでなく、推定年間症例数に影響するため、このような推論は単独で行うことはできません。</p> <p>マンチェスター大学による最新の統計モデリング [2] に基づく年間発症率の相</p>

<p>modelling by the University of Manchester [2], which takes account of some of these factors (including the number and type of participating specialists, their reporting habits, and seasonal effects associated with the time of year they report), give the best guide available to date about year-on-year changes.</p>	<p>対的変化は、これらの要因（参加した専門医の数及び種類、報告習慣、報告時期に関連する季節効果を含む。）を考慮し、対前年比の変化について現在入手できる最善の指針を与えています。</p>
---	---



Source: THOR (EPIDERM) scheme, University of Manchester



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

Figure 1B: Estimated number of cases reported by dermatologists (EPIDERM) and IIDB cases

Figure 1: Work-related contact dermatitis in Great Britain, 2009-2019

(資料作成者注：上記の図1中の「英語原文ー日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure 1: Work-related contact dermatitis in Great Britain, 2009-2019	図1：グレートブリテンにおける作業関連の接触皮膚炎、2009～2019年
Source: THOR (EPIDERM) scheme, University of Manchester	資料出所：The Health and Occupation Reporting（健康及び職業報告：THOR）ネットワークの一部である EPIDERM スキーム、マンチェスター大学、
Figure 1A: Estimated rate of annual new cases reported by dermatologists	図 1A：2019 年に関連する皮膚科医による年間新規症例報告数の推定発生率

relative to 2019 (EPIDERM)	(EPIDERM)
Figure 1B: Estimated number of cases reported by dermatologists (EPIDERM) and IIDB cases	図 1B：皮膚科医が報告した推定症例数（EPIDERM）及び IIDB の症例数
Rate relative to 2019	2019 年を基準とした相対的な発生率
Average annual change of -7.1% from 2010-2019	2010 年から 2019 年まででは平均年間変化は-7.1%です。
 Shaded area represents a 95% confidence interval	 この影表示は、95%の信頼性のある期間を示す。
■ THOR (EPIDERM) cases	■ The Health and Occupation Reporting（健康及び職業報告：THOR）ネットワークの一部である EPIDERM スキームによる症例
■ IIDB cases	■ 労働災害障害給付金（IIDB）による症例

<p>The latest analyses show:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● The annual average change in incidence during the period 2010-2019 was -7.1% per year (95% CIs: -8.6%, -5.7%) [1]. ● An analysis of longer-term trends estimated the overall average change in incidence to be -4.1% per year (95% confidence interval: -4.5, -3.7) over the period 1996-2019. 	<p>最新の分析では、次のことを示しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2010 年から 2019 年の期間中の発生率の年平均変化は、年-7.1%（95%CI: -8.6%, -5.7%）でした[1]。 ● より長期的な傾向の分析では、1996-2019 年の期間における発生率の全体的な平均変化は年率-4.1%（95%信頼区間：-4.5、-3.7）であると推定されました。
<p>These estimates do not take account of a possible tendency for THOR reporters to include fewer cases than they should once they have been reporting for some time (so called "reporting fatigue").</p>	<p>これらの推定値には、THOR の報告者がしばらく報告を続けると、報告すべき症例数が少なくなる傾向があること（いわゆる「報告疲れ」）は考慮されていません。</p>

<p>There is some evidence of an increase in non-response and in the number of those reporting zero cases within EPIDERM over time suggesting some degree of reporting fatigue. Adjusting for this affect when considering all kinds of skin disease together reduces the size of the downward trend over the period 1996-2019 from -4.2% per year (95% CI: -4.6, -3.8) to -3.0% per year (95% CI: -4.2, -1.8). It is not possible to adjust for reporting fatigue in the statistical modelling of specific skin conditions.[1]</p>	<p>EPIDERM では、時間とともに無回答が増え、症例数がゼロになったという証拠があり、ある程度の報告疲れがあることが示唆されています。</p> <p>すべての種類の皮膚疾患を一緒に考えるときにこの影響を調整すると、1996-2019年の期間の減少傾向の大きさが年-4.2% (95%CI: -4.6, -3.8) から年-3.0% (95%CI: -4.2, -1.8) へと減少します。</p> <p>特定の皮膚疾患の統計モデリングにおいて、報告疲れを調整することは不可能です[1]。</p>
--	--

<p>Trends in contact dermatitis in relation to specific agents</p> <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>The longer-term downward trend in annual incidence of dermatitis caused by allergens was fairly consistent over the whole period 1996-2019, with an overall change of -4.5% per year (95% CI: -5.1, 4.0). For cases caused by irritants, the downward trend was more gradual in the early part of the period, becoming steeper from 2013 onwards, with an overall average change of -3.4% (95% CI: -3.9, -2.9).</p> <p>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</p>	<p>特定の薬剤に関連した接触性皮膚炎の傾向</p> <p>マンチェスター大学による EPIDERM データの統計解析では、接触性皮膚炎全体の発生率は低下していると思われませんが、いくつかの特定の薬剤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とは言えません。</p> <p>アレルゲンによる皮膚炎の年間発生率の長期的な減少傾向は、1996年から2019年の全期間にわたってかなり一貫しており、全体の変化は年間-4.5% (95% CI: -5.1, 4.0) でした。刺激物に起因する症例については、期間の初期には減少傾向が緩やかで、2013年以降に急峻になり、全体の平均変化率は-3.4% (95%CI: -3.9, -2.9) でした。</p> <p>この期間の初期にアレルギー症例の発生率がより急速に低下したことの説明のひとつは、特に医療従事者の間で粉末ラテックス手袋の使用が減少したことかもしれません[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の</p>
--	---

<p>irritant dermatitis incidence in these workers that may have resulted from initiatives to increase in hand hygiene [4].</p> <p>Other 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>結果、これらの労働者における刺激性皮膚炎の発生率が増加したと一致することが示唆されています[4]。</p> <p>マンチェスター大学による他の分析では、特定の物質へのばく露の変化の影響が示されています。例えば、クロム酸塩によるアレルギー性接触性皮膚炎の減少は、2005年にEUの法律が導入された後にセメントでのばく露が減少した結果と思われる[5]、美容師におけるアクリレートによるアレルギー性接触性皮膚炎の増加[6]が挙げられます。</p>
---	---

<p>Dermatitis by causative agents</p> <p>Analyses of EPIDERM data for 1996-2019, 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). [2]</p> <p>Dermatologists reporting to EPIDERM try to identify the causes of cases of skin disease they see. The causative agents recorded by dermatologists for contact dermatitis cases reported in EPIDERM are shown in Table THORS06 [www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors06.xlsx]. Figure 2 below shows the most common agents mentioned in these case reports of contact dermatitis during the last two 5-year 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. Other common causal agents include “Rubber chemicals and materials”, “Personal protective</p>	<p>原因物質別の皮膚炎</p> <p>1996年から2019年のEPIDERMのデータを分析したところ、接触性皮膚炎の約53%がアレルギー性、約60%が刺激性によるものでした（アレルギー性と刺激性の両方の要素を持つ症例はごく一部）。[2]</p> <p>EPIDERMに報告する皮膚科医は、受診した皮膚疾患の症例の原因を特定しようとします。EPIDERM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物質は、表TORS06 [www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors06.xlsx]に示されています。下の図2は、過去2年間の接触性皮膚炎の症例報告で最もよく言及された原因物質を示しています。</p> <p>石鹸及び洗浄剤との接触さらに濡れた手での作業、すなわち「湿式作業」が常に最も多く記録されている原因です。</p> <p>その他の原因物質としては、「ゴム薬品及び材料」、「個人用保護具」（ラテックス</p>
--	---

<p>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>手袋を含む。)、「防腐剤」、「漂白剤及び滅菌剤」、「ニッケル」が含まれます。</p> <p>なお、原因物質分類間にはある程度の重複があり、診断名によっては複数の原因物質コードが割り当てられている場合があります。</p> <p>例えば、ラテックス手袋の使用に起因する症例は、「ゴム薬品及び材料」と「个人防护具」との両方の分類に表示されることがあります。</p>
--	---

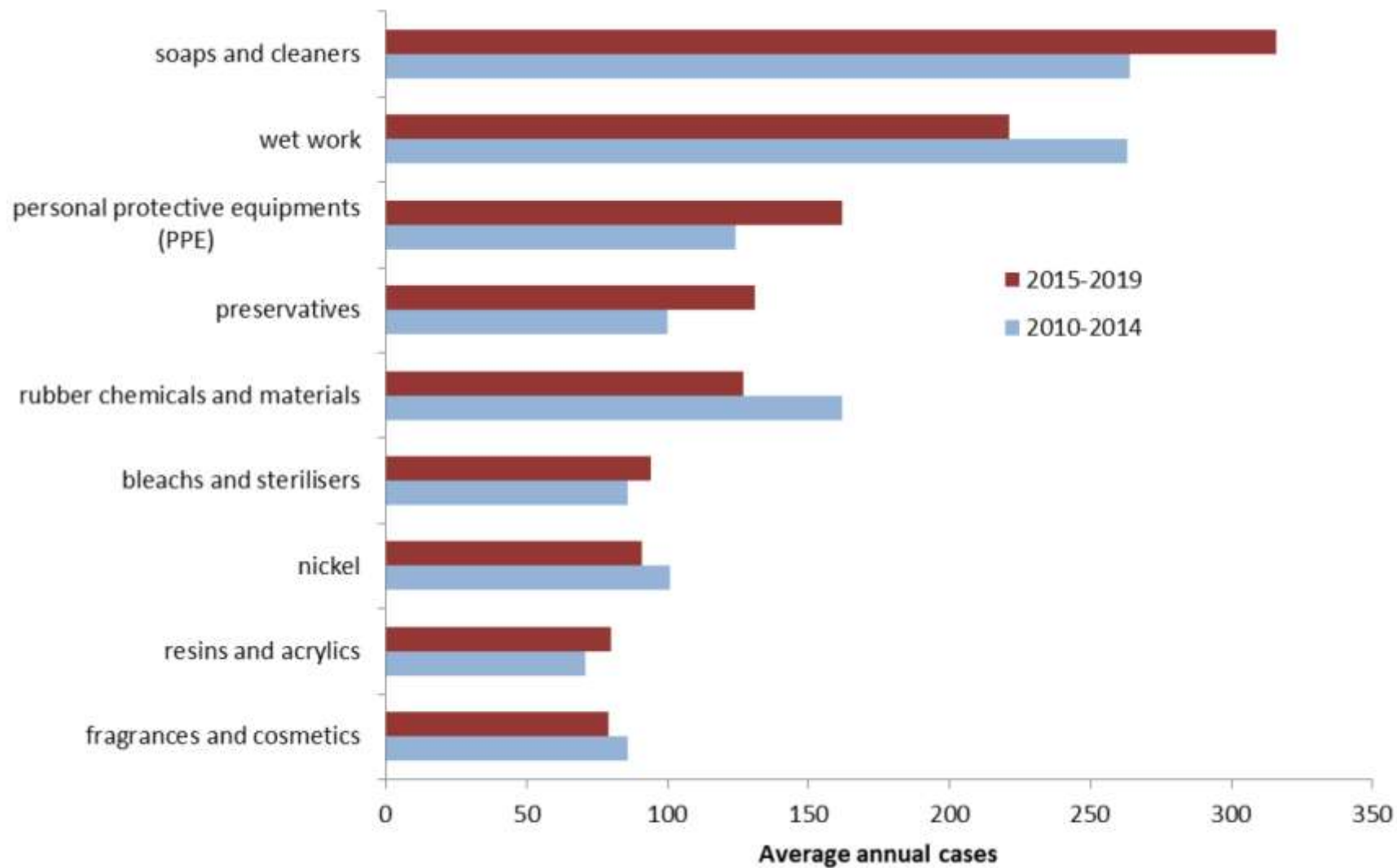


Figure 2: Contact dermatitis: causal agents most commonly reported to THOR (EPIDERM) during 2010-2014 and 2015-2019

(資料作成者注 : Figure 2: Contact dermatitis: causal agents most commonly reported to THOR (EPIDERM) during 2010-2014 and 2015-2019 (図 2 : 接触性皮膚

炎：2010～2014年及び2015～2019年にTHOR (EPIDERM) に最も多く報告された原因物質) 中の「英語原文—日本語仮訳」は、次の表のとおりです。）

Figure 2: Contact dermatitis: causal agents most commonly reported to THOR (EPIDERM) during 2010-2014 and 2015-2019	図2：接触性皮膚炎：2010～2014年及び2015～2019年にTHOR (EPIDERM) に最も多く報告された原因物質
soaps and cleaners	石鹼及び洗浄剤
wet work	濡れた手での作業
personal protective equipments (PPE)	個人用保護具
preservatives	防腐剤、
rubber chemicals and materials	ゴム化学物質及び材料
bleachs and sterilisers	漂白剤及び滅菌剤
nickel	ニッケル
resins and acrylics	樹脂及びアクリル剤
fragrances and cosmetics	香水及び化粧品
Average annual cases	平均年間症例
■ 2015-2019	■ 2015－2019年まで
■ 2010-2014	■ 2010－2014年まで

Dermatitis by occupation and industry	職業別及び産業別の皮膚炎
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.	利用可能なデータ源のうち、EPIDERMは毎年、作業関連の皮膚炎の実際の報告件数が最も多く、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基礎を提供しています。

<p>The overall rate of annual new cases of contact dermatitis reported during 2017-2019 in EPIDERM was 2.7 per 100,000 workers.</p>	<p>EPIDERM で 2017～2019 年に報告された接触性皮膚炎の年間新規症例の全体の割合は、労働者 10 万人当たり 2.7 人でした。</p>
---	---

<p>Occupation</p> <p>Statistics for occupational dermatitis by occupational group based on EPIDERM reports during the period 2001-2019 are shown in Table THORS04 [www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors04.xlsx].</p> <p>These statistics show that there is considerable variation in the incidence of occupational dermatitis between the major groupings of occupations.</p> <p>“Managers, Directors and Senior Officials” and “Administrative and Secretarial Occupations” had the lowest incidence rates (0.8 and 0.5 cases per 100,000 workers per year during 2010-2019 respectively), whereas the groups “Caring, Leisure and Other Service Occupations” and “Skilled Trades 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>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</p>	<p>職業について</p> <p>2001 年から 2019 年までの EPIDERM 報告書に基づく職業グループ別の職業性皮膚炎の統計は、表 THORS04 [www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors04.xlsx] に示されています。</p> <p>これらの統計は、職業の主なグループ間で職業性皮膚炎の発生率にかなりのばらつきがあることを示しています。</p> <p>“Managers, Directors and Senior Officials” 「管理者、上級管理者及び上級事務員」及び “Administrative and Secretarial Occupations” 「行政及び事務職」の発症率が最も低い（2010 年から 2019 年の間に、労働者 10 万人当たり、それぞれ 0.8 件と 0.5 件）のに対し、グループ “Caring, Leisure and Other Service Occupations” 「介護、レジャー及びその他のサービス職」及び “Skilled Trades Occupations” 「熟練販売職」の発症率は 10 万人当たり 8.5 件と 6.7 件と、数倍高くなっています。</p> <p>また、“Process, Plant and Machine Operatives” 「プロセス、プラント及び機械操作職」、 “Professional Occupations” 「専門的職業」、 “Elementary Occupations” 「初歩的な職業」も、管理職及び事務職に比べて非常に高い割合となっています。</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、統計的な不確実性が高いですが、いくつかの職業では、どの主要な職業グループよりも皮膚炎の発生率をはるかに高いことが示されています。</p>
---	---

<p>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"> ● Beauticians (75.4 cases per 100,000 workers per year), ● Cooks (68.0 cases per 100,000 workers per year), ● Florists (56.1 cases per 100,000 workers per year), ● Hairdressers and barbers (50.9 cases per 100,000 workers per year), and ● Metal working machine operatives (46.4 cases per 100,000 workers per year), and ● Dental practitioners (32.9 cases per 100,000 workers per year). <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 the often small numbers of actual reported cases within specific groups.</p>	<p>2010年から2019年の期間に最も高い割合を示した職業は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 美容師（労働者 10 万人当たり 75.4 件／年） ● 料理人（労働者 10 万人当たり 68.0 件／年） ● 花屋（労働者 10 万人当たり 56.1 件／年） ● 理容師及び理髪師（労働者 10 万人当たり 50.9 件/年）、及び ● 金属加工機械作業員（労働者 10 万人当たり 46.4 件/年）、及び ● 歯科医師（労働者 10 万人当たり 32.9 件/年）。 <p>個々の職業別大区分及び単位区分の発生率を連続した期間で比較する場合は、注意が必要です。上記の発生率の傾向で述べた問題に加え、特定のグループ内で実際に報告された症例数が少ないことが多いため、統計上のばらつきが大きくなっています。</p>
--	--

<p>Industry</p> <p>Statistics for work-related dermatitis by industry group based on EPIDERM reports during the period 2010-2019 are shown in Table THORS05 [www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors05.xlsx].</p> <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</p>	<p>産業について</p> <p>2010年から2019年までのEPIDERM報告に基づく産業グループ別の作業関連皮膚炎の統計は、表 THORS05[www.hse.gov.uk/statistics/tables/thors05.xlsx] に示されています。</p> <p>産業別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たものです。</p> <p>例えば、2017～2019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</p>
---	--

<p>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 – “Other personal service activities” with a rate of 28.2 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>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.</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>分は「その他のサービス活動」で、年間 10 万人当たりの発生率は 14.3 件でした。</p> <p>最も発症率が高い産業区分は「その他の個人向けサービス活動」で、年間 10 万人当たり 28.2 件となっており、この区分の中のサブグループとして、職業別統計でもわかるように、特に皮膚炎の発症率が高い理美容業が含まれます。</p> <p>保健衛生関連産業の区分及び部門で発生率が高いのは、歯科医師及び看護師の発生率が高いことを反映しています。また、製造業で平均より高いのは、上記の製造業に関連するさまざまな職業で見られる高い割合を反映しています。</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や活動の種類を知ることができる一方で、各環境における絶対的な発生率の最小限の推定値と見なすべきです。発生率は、該当する職業又は産業部門の労働力調査 (LFS) の分母を用いて計算されています。</p>
--	---

<p>Technical notes</p> <p>Disease definitions</p> <p>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</p>	<p>技術的覚書</p> <p>疾患の定義</p> <p>職業性皮膚疾患とは、作業若しくは職場での活動が原因となっている、又は悪化させている皮膚の疾患と定義されます。通常、「職業性」皮膚疾患という用語は、作業が直接の原因となっている場合に用いられます。</p>
--	--

caused by work.

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

www.hse.gov.uk/statistics/causdis/cancer.pdf.

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].

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.

Contact urticaria is a transient immunological response of the skin which typically occurs rapidly following exposure and may resolve soon after exposure ceases.

Other non-allergic chemically induced dermatoses include folliculitis and acne - inflammation of the skin or hair follicles - and infective skin diseases

皮膚疾患の中には、「皮膚病」と呼ばれるものがあり、職業的な要因が関与している場合があります。以下にそれらを簡単に説明します。本書では、非がん性の皮膚疾患に焦点を当てています。職業性皮膚がんについては、別途

www.hse.gov.uk/statistics/causdis/cancer.pdf

を参照されたい。

特定の皮膚疾患を業務関連と認定するためには、一般的に、疾患が初めて発症した時期、疾患が職場環境から離れて改善するかどうか、疾患の発現に関連する妥当な原因物質が職場環境に存在するかどうかを考慮する必要があります。[7]

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できます。この病気には、大きく分けて2つの形態があります。

刺激性接触性皮膚炎（ICD）には、様々な刺激物による細胞の損傷に起因する一連の異常な皮膚変化が含まれ、その変化は非免疫学的な性質を持っています。

一方、アレルギー性接触性皮膚炎（ACD）は、アレルゲンに対する免疫学的な反応として発症するため、その特定の物質に対してそのような反応を起こした場合にのみ発症します。アレルゲンに最初に接触してから症状が現れるまでには時間がかかりますが、いったん感作されると、それ以上アレルゲンに接触すると病気になる可能性が高くなります。

接触性蕁麻疹は、一過性の皮膚の免疫反応で、通常、ばく露後すぐに発症し、ばく露がなくなるとすぐに治ることがあります。

その他の非アレルギー性皮膚疾患には、皮膚及び毛包の炎症である毛包炎及びにきび、細菌、真菌又はウイルスにさらされたことによる感染性皮膚疾患がありま

<p>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 non-chemical carcinogens.</p>	<p>す。</p> <p>機械的刺激皮膚疾患は、例えば反復作業を伴うような特定の職業に関連した機械的外傷による皮膚の損傷を特徴とし、皮膚の新生物は、様々な化学物質や非化学物質のがん原性物質に職業的にさらされることによって生じます。</p>
--	---

<p>Data sources</p> <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>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>データソース</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の推定、発生率の傾向、高リスクの職業及び活動の特定は、それぞれ異なる長所と短所を持つ様々なデータ源に依存しています。</p> <p>グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の発生率（毎年発生する新規症例の数）については、多くのデータが提供されています。</p> <p>The Health and Occupation Research Network (THOR : 健康及び職業研究ネットワーク) には、EPIDERM と呼ばれるスキームがあり、皮膚科医が診察した職業性皮膚疾患の新規症例を記録することになっています。また、全国労働力調査 (LFS) に毎年含まれている質問モジュールである自己申告式業務上疾病 (SWI) 調査や、労働災害障害給付金 (IIDB) の査定結果に基づく統計もあります。</p> <p>作業関連の皮膚疾患は、重篤な皮膚炎から、本人が健康上の悪影響と認識していない軽度の皮膚刺激まで、重症度が大きく異なる場合があります。</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>EPIDERM は、実際に報告された皮膚疾患の症例数が圧倒的に多く、重度の症例に限定されているため、ある程度の過少報告があるものの、職業グループや原因物質別などの詳細な分析の基礎となっています。</p> <p>労働力調査（LFS）は、職業性皮膚疾患の有病率（すなわち、現在疾患を患っている人口の割合）に関する唯一の最新情報源です。</p>
---	--

<p>References</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 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. www.hse.gov.uk/statistics/pdf/thortrends20.pdf 2. 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. 3. Stocks SJ, McNamee R, Turner S, Carder M, Agius R. A reduction in healthcare-associated infections following a nationwide campaign promoting frequent hand washing coincided with a simultaneous increase in contact dermatitis in healthcare workers. Submitted to <i>British Journal of Dermatology</i>. 4. Stocks SJ, McNamee R, Turner S, et al. (2012) Has European Union legislation to reduce exposure to chromate in cement been effective in 	<p>参考資料（資料作成者注：参考資料の英語原文の日本語仮訳は、省略しました。）</p>
---	--

reducing the incidence of allergic contact dermatitis attributed to chromate in the UK? Occup Environ Med.69:150-152.

5. Kwok C, Money A, Carder M, Turner S, Agius R, Orton D, and Wilkinson M Occupational disease in Beauticians reported to The Health and Occupation Research (THOR) network from 1996 to 2011. Clinical and Experimental Dermatology, 2014; 39 (5): 590-595

6. Beltrani V (1999) Occupational dermatoses. Annals of Allergy, Asthma and Immunology 83(6):607-613

National Statistics

National Statistics status means that statistics meet the highest standards of trustworthiness, quality and public value. They are produced in compliance with the Code of Practice for Statistics, and awarded National Statistics status following assessment and compliance checks by the Office for Statistics Regulation (OSR). The last compliance check of these statistics was in 2013.

It is the Health and Safety Executive's responsibility to maintain compliance with the standards expected by National Statistics. If we become concerned about whether these statistics are still meeting the appropriate standards, we will discuss any concerns with the OSR promptly. National 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

国家統計

国家統計は、統計の信頼性、品質、公共性において最高の基準を満たしていることを意味しています。これらの統計は、「統計の実施基準」を遵守して作成されており、統計規制局（OSR）による評価と遵守のチェックを経て、国家統計としての地位を与えられています。前回のチェックは2013年に行われました。

国家統計が期待する基準への適合を維持することは、安全衛生庁の責任です。これらの統計が適切な基準を満たしているかどうか懸念が生じた場合は、速やかにOSRと協議します。

国家統計局のステータスは、最高水準が維持されていない場合にはいつでも削除することができ、水準が回復した場合には復活させることができます。

これらの統計について OSR が行ったレビューの詳細、品質向上及びこれらの統計の改訂、解釈、ユーザー相談及び使用に関するその他の情報は、www.hse.gov.uk/statistics/about.htm から利用できます。

<p>An account of how the figures are used for statistical purposes can be found at www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm.</p> <p>For information regarding the quality guidelines used for statistics within HSE see www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm</p> <p>A revisions policy and log can be seen at www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/</p> <p>Additional data tables can be found at www.hse.gov.uk/statistics/tables/.</p> <p>General enquiries: Statistician: Lucy.Darnton@hse.gov.uk</p> <p>Journalists/media enquiries only: www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</p>	<p>統計目的のために数値がどのように使用されているかについては、www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm を参照してください。</p> <p>HSE の統計に使用される品質ガイドラインに関する情報は、www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm</p> <p>修正ポリシー及びログは www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/ にあります。</p> <p>その他のデータ表は、www.hse.gov.uk/statistics/tables/ でご覧いただけます。</p> <p>一般的なお問い合わせ先 統計担当 Lucy.Darnton@hse.gov.uk</p> <p>ジャーナリスト/メディア関係者のみ: www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</p>
---	---

<p>Further information</p> <p>For information about health and safety, or to report inconsistencies or inaccuracies in this guidance, visit the HSE website.</p> <p>You can order HSE priced publications at the HSE books website.</p> <p>HSE priced publications are also available from bookshops.</p> <p>This publication is available on the HSE website www.hse.gov.uk/statistics/causdis</p> <p>© Crown copyright If you wish to reuse this information visit the HSE website</p>	<p>さらなる情報</p> <p>安全衛生に関する情報、又はこのガイダンスの矛盾若しくは不正確な点を報告する場合は、HSE のウェブサイトをご覧ください。</p> <p>HSE の書籍は、HSE books のウェブサイトから注文することができます。</p> <p>また、HSE の有料の出版物は書店でもお求めいただけます。</p> <p>本書は、HSE のウェブサイト www.hse.gov.uk/statistics/causdis で入手できます。</p> <p>© Crown copyright この情報を再利用する場合は、HSE のウェブサイトの詳細</p>
--	--

<p>for details. First published 12/21 Published by the Health and Safety Executive 12/21.</p>	<p>をご確認ください。 初回発行 12/21 安全衛生庁 12/21 発行。</p>
---	---