

グレートブリテンにおける歴史的統計像、2021

作業関連の健康障害及び作業場での傷害の経年的傾向

Historical picture statistics in Great Britain, 2021
Trends in work-related ill health and workplace injury

資料作成年月 2022年4月

資料作成者 中央労働災害防止協会技術支援部国際課

[原典の名称]

Historical picture statistics in Great Britain, 2021 Trends in work-related ill health and workplace injury	グレートブリテンにおける歴史的統計像、2021 作業関連の健康障害及び作業場での傷害の経年的傾向 (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。)
--	--

[原典の所在]:HSE(英国安全衛生庁) : <https://www.hse.gov.uk/statistics/history/historical-picture.pdf>

[公表日時]:2021年12月16日

[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

Contents	目次 (原典にあるページ数は、省略しました。)
Summary	要約
Introduction	はじめに
Work-related ill health	作業に関連した健康障害
All Illness	すべての健康障害
Musculoskeletal disorders	筋骨格系の障害
Stress, depression or anxiety	ストレス、鬱又は不安
Occupational lung disease	職業性肺疾患
Specific occupational lung diseases	特定の職業性肺疾患
Workplace injury	職場での傷害
Fatal injury	致命的な傷害
Non-fatal injury	非致命的な傷害
Working days lost	労働損失日数
Annex 1 : Sources and definitions	付属資料 1 : 資料出所及び定義
Annex 2: Links to detailed data tables	付録 2 : 詳細データ表へのリンク

<p>National Statistics</p>	<p>国家統計</p>
<p>Summary</p>	<p>要約</p>
<p>In recent decades there have been large reductions in both fatal and non-fatal workplace injuries. However, the picture for ill health is mixed. Prior to the coronavirus (COVID-19) pandemic, the rate of total self-reported work-related illness (total includes both new and long-standing cases), particularly musculoskeletal disorders, had declined from the level seen in the 1990s. In contrast, the rate of total self-reported work-related stress, depression or anxiety had shown signs of increasing in recent years prior to the coronavirus pandemic having been broadly flat since around 1998/99.</p> <p>With the impact of the coronavirus pandemic on the labour market, it is not possible to put current data in the context of the longer-term trends. However, we can make comparisons of the level of work-related illness in 2020/21 with pre-coronavirus levels: the rate of total self-reported work-related illness was higher in 2020/21 than the 2018/19 pre-coronavirus level, driven by a higher rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety. For self-reported work-related musculoskeletal disorders, the rate in 2020/21 was broadly similar to the 2018/19 pre-coronavirus level.</p> <p>Annual mesothelioma deaths increased substantially over the last few decades due to past asbestos exposures but have remained broadly level over recent years, with early signs that numbers are beginning to reduce.</p>	<p>ここ数十年、死亡及び非致死性の労働災害は大きく減少しています。しかし、健康障害の状況はさまざまです。コロナウイルス（COVID-19）の大流行以前は、自己申告による作業関連疾患（総数には新規及び長期にわたる症例の両方を含む。）、特に筋骨格系障害の発生率は、1990年代の水準から低下していました。一方、自己申告による作業関連ストレス、うつ、又は不安の発生率は、1998/99年頃からはほぼ横ばいでしたが、コロナウイルスの流行前の近年、増加の兆しを見せていました。</p> <p>コロナウイルスの大流行が労働市場に与えた影響により、現在のデータを長期的なトレンドと照らし合わせて考えることはできません。しかし、2020/21年の作業関連疾患のレベルをコロナウイルス以前のレベルと比較することはできます。自己申告の作業関連疾患全体の発生率は、自己申告の作業関連ストレス、うつ又は不安の発生率が高いことによって、2020/21年は2018/19年のコロナウイルス以前のレベルよりも高くなっています。自己報告による作業関連の筋骨格系障害については、2020/21年の発生率は、2018/19年のコロナウイルス以前のレベルとほぼ同様でした。</p> <p>中皮腫の年間死亡者数は、過去のアスベストばく露により過去数十年間に大幅に増加しましたが、近年はほぼ横ばいで推移しており、減少に転じる兆しがありません。</p>

Introduction	はじめに
---------------------	------

Important Note: 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 is available for 2020/21. More details can be found in our technical report on the impact of the coronavirus pandemic on health and safety statistics, see www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus/covid-19.pdf.

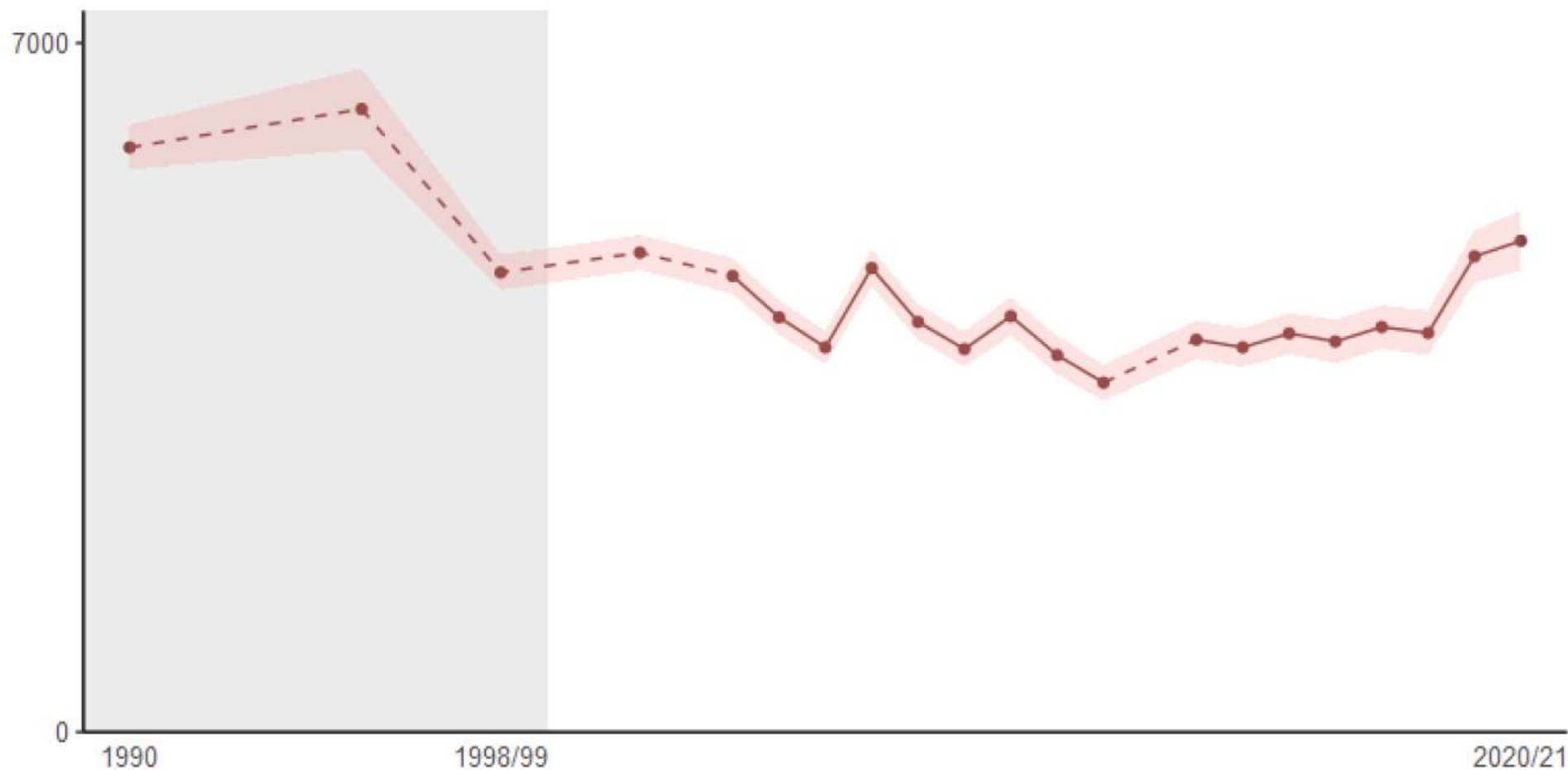
重要なお知らせ： コロナウイルス（COVID-19）の大流行及び政府の対応は、HSE が発表する安全衛生統計の最近の傾向に影響を及ぼしています。コロナウイルスの大流行は、一部のデータ収集にも影響を与えており、その結果、2020/21 年の労働損失日数に関する新しいデータは入手できません。詳細は、コロナウイルス大流行が安全衛生統計に与える影響に関する HSE の技術報告書（www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus/covid-19.pdf）をご覧ください。

<p>This report presents an assessment of the longer-term trends in work-related illness and workplace injury using a range of data sources (Note – the time-period covered is different for different data sources, with each data source generally going back at least as far as 1990). The latest information and trends over more recent years is available at www.hse.gov.uk/statistics.</p>	<p>本報告書では、様々なデータソースを用いて、作業関連の疾病及び労働災害の長期的な傾向を評価しています（注・データソースによって対象期間は異なりますが、各データソースは通常少なくとも 1990 年までさかのぼります。）。最新情報と近年における傾向は、www.hse.gov.uk/statistics でご覧になれます。</p>
---	--

Work-related ill health	作業関連の健康障害
All illness	全ての疾病
In 2020/21, an estimated 1.7 million workers in Great Britain were suffering from an illness which they believed was caused or made worse by work (either new or long-standing), equivalent to a rate of 4,990 per 100,000 workers (5%).	2020/21 年に、グレートブリテンの推定 170 万人の労働者が、作業が原因で、又は悪化させたとと思われる病気（新規又は長期のもの）にかかり、その発生率は 10 万人当たり 4,990 人（5%）に相当します。

<p>To look at the long-term trend in work-related ill health we generally consider how the rate has changed, rather than the number of cases, as the rate accounts for variations in the number of people in work between years.</p> <p>The rate of self-reported work-related ill health had been falling in earlier years but in the recent years prior to the coronavirus pandemic had been broadly flat. In 2020/21 the rate was higher than the 2018/19 pre-coronavirus levels.</p>	<p>作業関連疾患の長期的な傾向を見るには、一般に、症例数ではなく、発生率などのように変化したかを検討する必要があります。</p> <p>自己申告による作業関連の疾病発生率は、それ以前の数年間は低下していましたが、コロナウイルスの大流行前の近年はほぼ横ばいで推移していました。</p> <p>2020/21年には、コロナウイルス以前の2018/19年の水準よりも高くなっています。</p>
--	--

Figure 1: Estimated rate of self-reported work-related ill health per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases) Source: *Labour Force Survey*



Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Estimates prior to 2000/01 relate to England and Wales; thereafter estimates relate to GB. However, estimates are broadly comparable for the entire period. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval

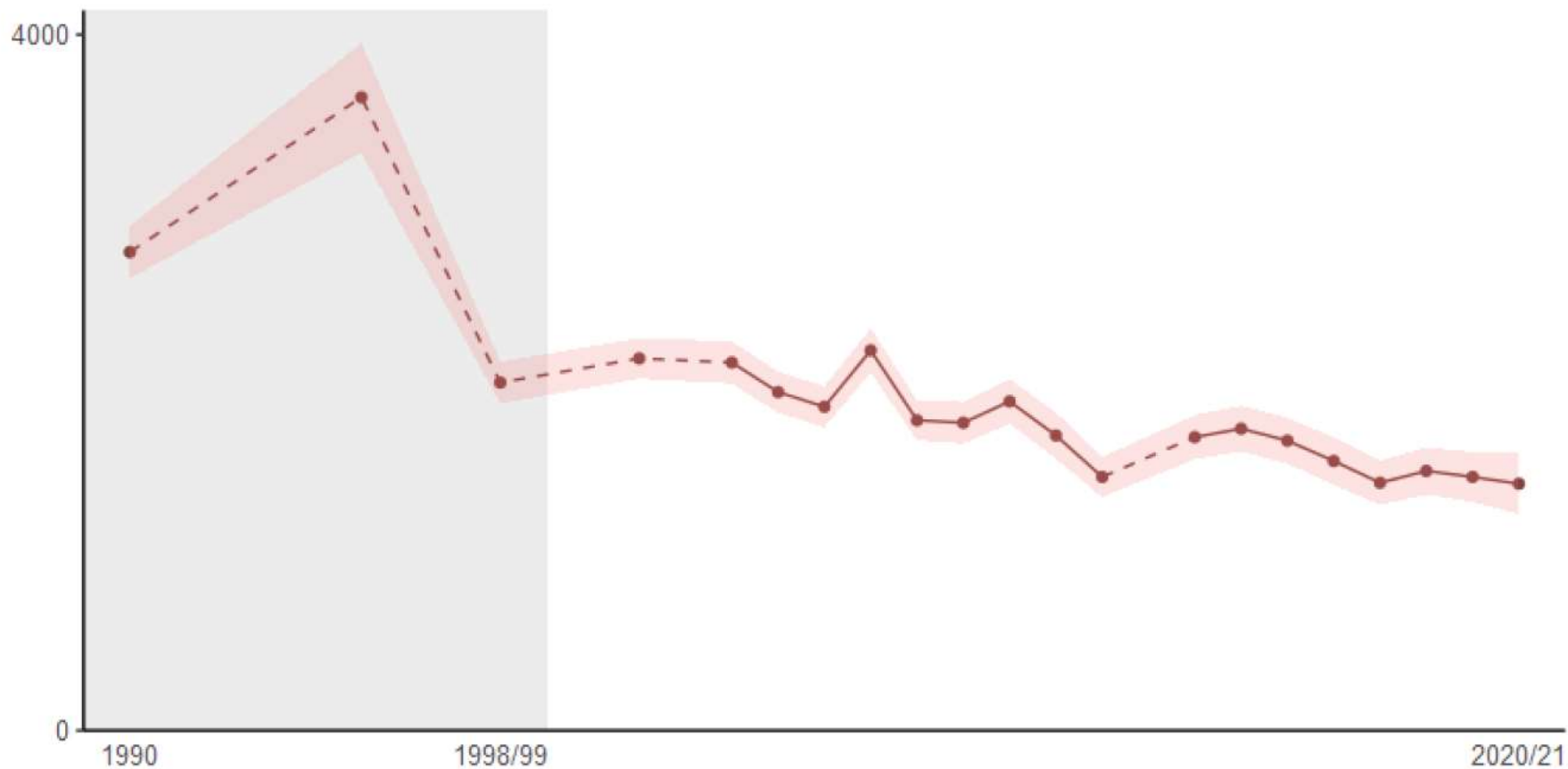
(資料作成者注：上記の図中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

<p>Figure 1: Estimated rate of self-reported work-related ill health per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases)</p> <p>Source: Labour Force Survey</p>	<p>図 1: 労働者 10 万人当たりの自己申告による作業関連疾病の推定発生率、グレートブリテン (新規及び長期にわたる症例)</p> <p>出典 労働力調査</p>
<p>Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Estimates prior to 2000/01 relate to England and Wales; thereafter estimates relate to GB. However, estimates are broadly comparable for the entire period. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.</p>	<p>注 破線で示された年の間には、病気に関するデータは収集されていません。2000/01 年以前の推計値はイングランド及びウェールズ、それ以降はグレートブリテンに関連するものです。</p> <p>しかし、全期間を通じて、推定値はほぼ同等です。推定値の周りの網掛けは 95% 信頼区間を表します。</p>

<p>Musculoskeletal disorders</p>	<p>筋骨格系の障害</p>
<p>Musculoskeletal disorders account for a large proportion of self-reported work-related ill health – 28% of all self-reported cases in Great Britain in 2020/21.</p> <p>Prior to the coronavirus pandemic, the rate of self-reported work-related musculoskeletal disorders showed a generally downward trend. In 2020/21 the rate, at 1,420 cases per 100,000 workers (1.4%), was broadly similar to the 2018/19 pre-coronavirus levels.</p>	<p>筋骨格系の障害は、自己申告による作業関連の健康障害の大きな発生率を占めており、2020/21 年のグレートブリテンにおける自己申告の全症例の 28% を占めています。</p> <p>コロナウイルスの大流行以前は、自己申告による作業関連の筋骨格系障害の発生率は、概して減少傾向を示していました。2020/21 年の発生率は、労働者 10 万人当たり 1,420 件 (1.4%) で、コロナウイルス以前の 2018/19 年の水準とほぼ同様でした。</p>

Figure 2: Estimated rate of self-reported work-related musculoskeletal disorders per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases)

Source: Labour Force Survey



(資料作成者注：上記の図2中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

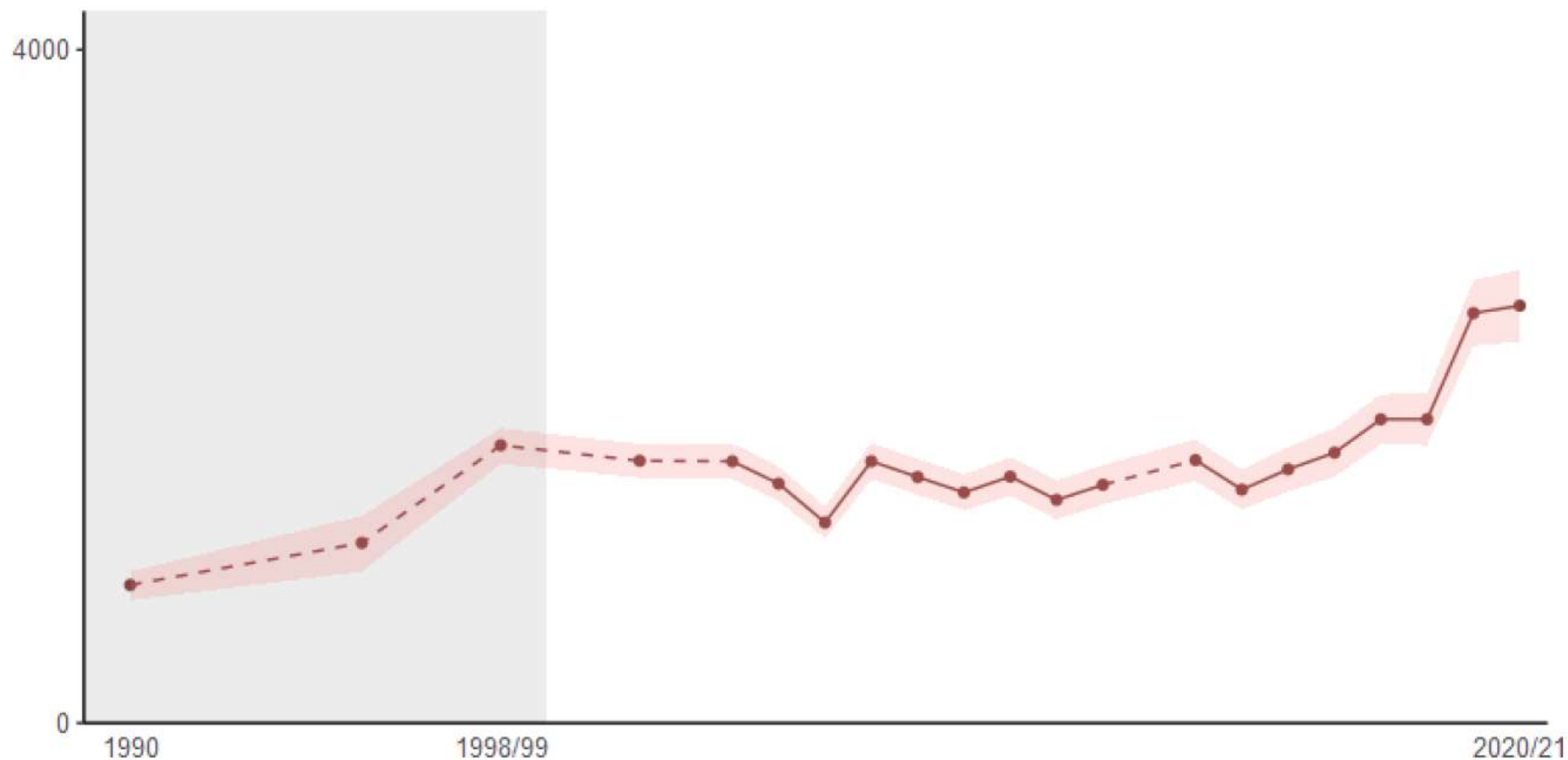
Figure 2: Estimated rate of self-reported work-related musculoskeletal disorders per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases)	図2：労働者10万人当たりの自己申告による作業関連の筋骨格系の障害の推定発生率、グレートブリテン（新規及び長期症例）
---	--

<i>Source: Labour Force Survey</i>	資料出所：労働力調査（LFC）
Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Estimates prior to 2000/01 relate to England and Wales; thereafter estimates relate to GB. However, estimates are broadly comparable for the entire period. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.	注：破線で示された年の間には、病気に関するデータは収集されていません。2000/01年以前の推計はイングランド及びウェールズ、それ以降は英グレートブリテンに関連する推計です。しかし、全期間を通じて、推定値はほぼ同等です。推定値の周りの網掛けは95%信頼区間を表しています。

Stress, depression or anxiety	ストレス、うつ又は不安
<p>Stress, depression or anxiety accounted for 50% of all cases of self-reported work-related ill health in Great Britain in 2020/21.</p> <p>In the recent years prior to the coronavirus pandemic, the rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety had shown signs of increasing, having been broadly flat since 1998/99. In 2020/21 the rate, at 2,480 cases per 100,000 workers (2.5%), was higher than the 2018/19 pre-coronavirus levels.</p> <p>It is likely that awareness of work-related stress and attitudes towards it changed in the 1990s, which will have affected reporting levels.</p>	<p>2020/21年のグレートブリテンにおける自己申告による作業関連の健康障害は、ストレス、うつ又は不安が全体の50%を占めています。</p> <p>コロナウイルスの大流行前の近年、自己申告による作業関連のストレス、うつ又は不安の発生率は、1998/99年以来ほぼ横ばいでしたが、増加の兆しを見せていました。2020/21年には、労働者10万人当たり2,480件（2.5%）となり、コロナウイルス流行前の2018/19年の水準を上回りました。</p> <p>1990年代に作業関連のストレスに対する意識及び態度が変化し、それが報告レベルに影響を与えたと考えられます。</p>

Figure 3: Estimated rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases)

Source: Labour Force Survey



Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Estimates prior to 2000/01 relate to England and Wales; thereafter estimates relate to GB. However, estimates are broadly comparable for the entire period. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.

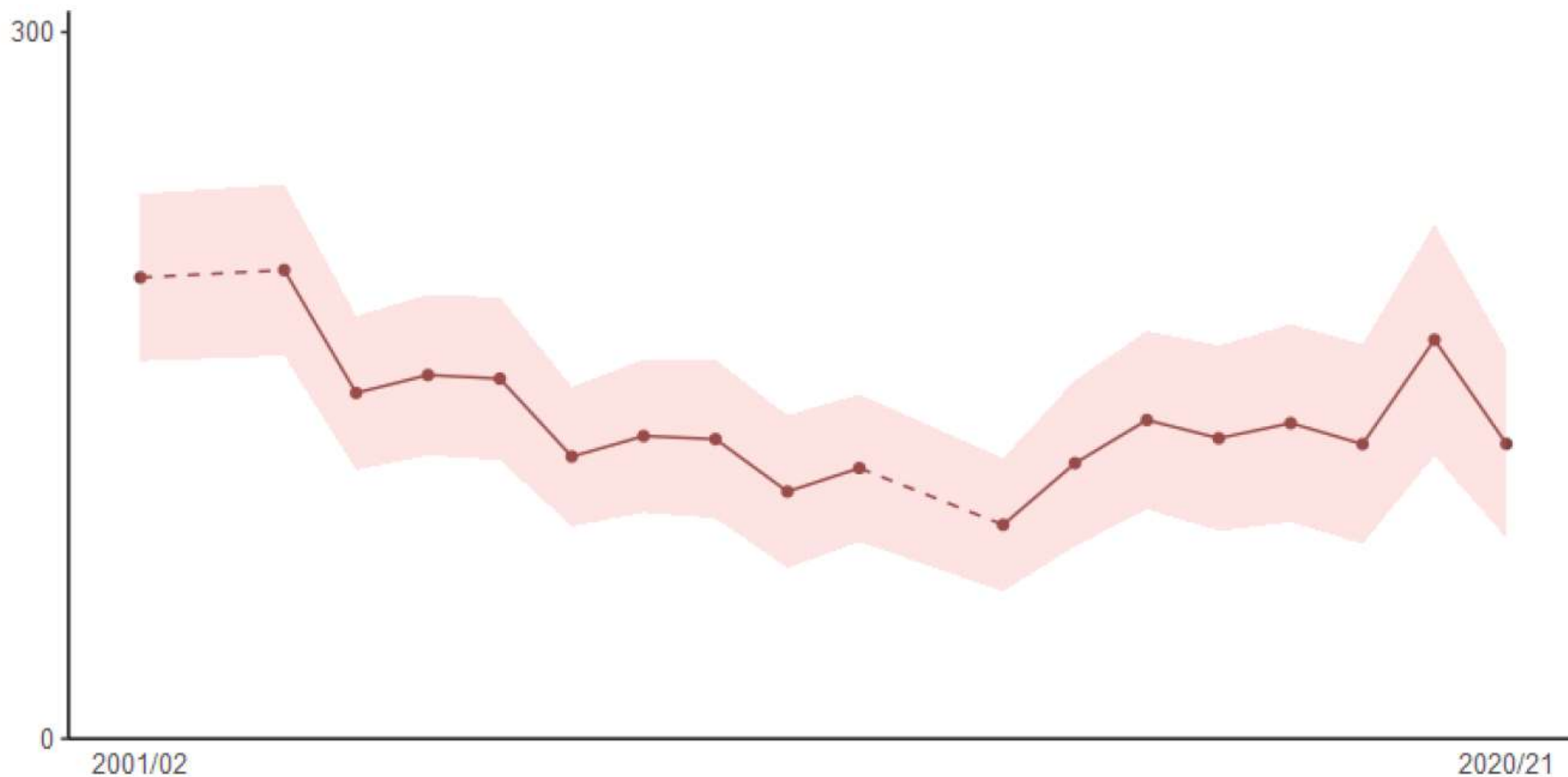
(資料作成者注：上記の図3中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

<p>Figure 3: Estimated rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases)</p>	<p>図3：労働者10万人当たりの自己申告による作業関連のストレス、うつ又は不安の推定発生率、グレートブリテン（新規及び長期にわたる症例）</p>
<p>Source: Labour Force Survey</p>	<p>資料出所：労働力調査 (LFS)</p>
<p>Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Estimates prior to 2000/01 relate to England and Wales; thereafter estimates relate to GB. However, estimates are broadly comparable for the entire period. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.</p>	<p>注 破線で示された年の間には、健康障害のデータは収集されていません。2000/01年以前の推計値はイングランド及びウェールズ、それ以降はグレートブリテンに関連する推計です。ただし、全期間を通じて、推定値はほぼ同等です。推定値の周りの網掛けは95%信頼区間を表します。</p>

<p>Occupational lung disease</p>	<p>職業性肺疾患</p>
<p>Typically, 3-4% of cases of self-reported work-related illness are reported as "breathing or lung problems". This general category is likely to include a wide range of illnesses: some caused by, and others aggravated by work; some that can occur rapidly following exposure to respiratory hazards, and others that take many years to develop.</p>	<p>通常、自己申告による作業関連の疾病のうち3~4%が「呼吸又は肺の問題」として報告されます。 この一般的な分類には、作業が原因で起こるもの、作業が原因で悪化するもの、呼吸器の危険にさらされた後に急速に発症するもの、発症までに何年もかかるものを含むさまざまな病気が含まれると思われます。</p>
<p>In 2020/21, an estimated 42,000 workers in Great Britain were suffering from a work-related breathing or lung problem (either new or long-standing).</p>	<p>2020/21年、グレートブリテンでは推定42,000人の労働者が、作業に関連した呼吸又は肺の問題（新規又は長期のもの）に悩まされています。</p>
<p>The rate of self-reported work-related breathing or lung problems reduced from around 200 cases per 100,000 workers in the early 2000s but remained broadly constant over recent years, with an estimated 140 cases per 100,000 workers based on the latest three Labour Force Surveys.</p>	<p>自己申告による作業関連の呼吸器又は肺の問題の発生率は、2000年代初頭の労働者10万人当たり約200件から減少しましたが、近年はほぼ一定で、最新の3回の労働力調査に基づくと労働者10万人当たり140件と推定されています。</p>

Figure 4: Estimated rate of self-reported work-related breathing or lung problems per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases)

Source: Labour Force Survey



Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.

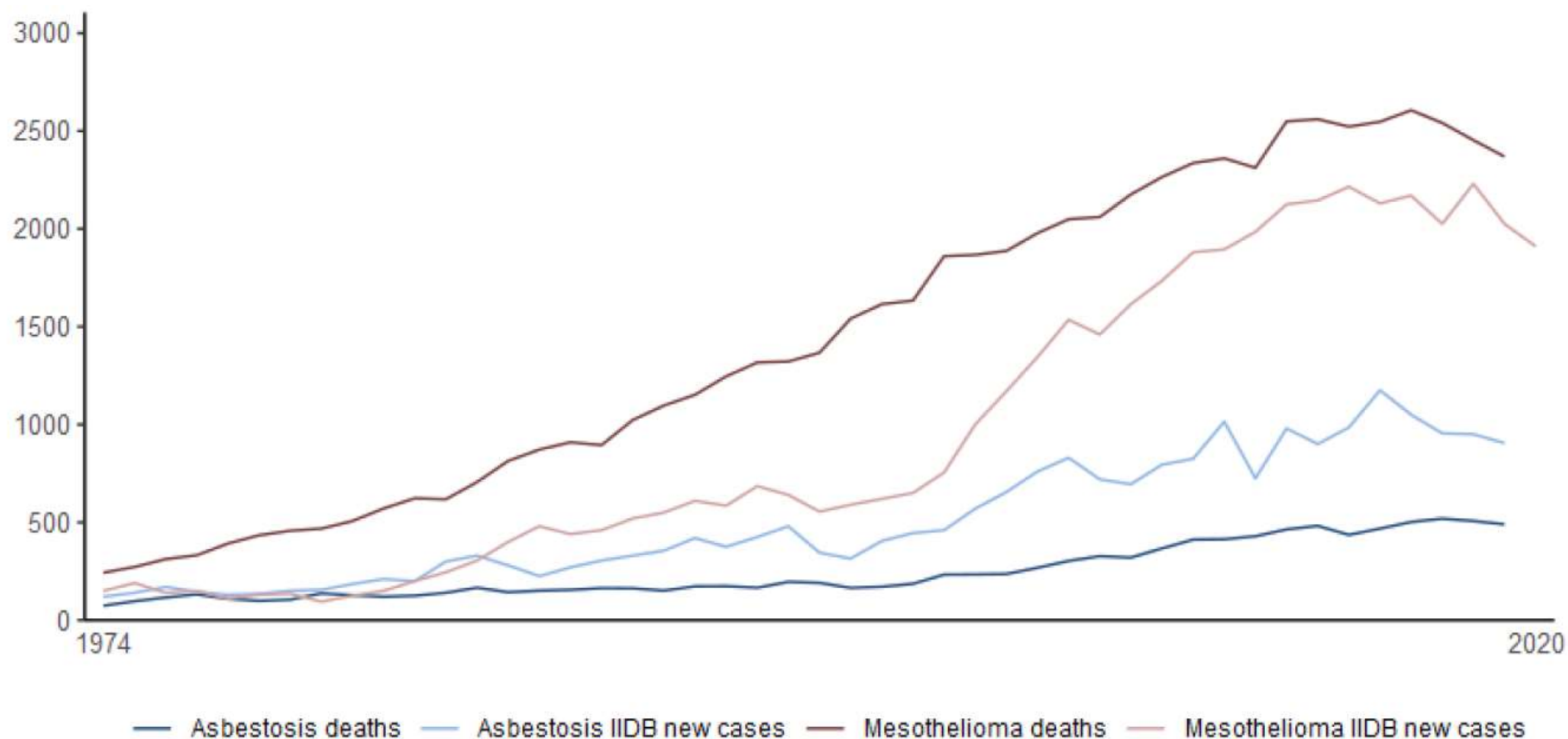
(資料作成者注：上記の図4中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure 4: Estimated rate of self-reported work-related breathing or lung problems per 100,000 workers, Great Britain (new and long-standing cases)	図 4: 労働者 10 万人当たりの自己申告による作業関連の呼吸又は肺の問題の推定発生率、グレートブリテン (新規及び長期にわたる症例)
<i>Source: Labour Force Survey</i>	資料出所: 労働力調査 (LFS)
Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.	注 破線で示された年の間には、健康障害のデータは収集されていません。推定値の網掛けは 95%信頼区間を表します。

Specific occupational lung diseases	特定の職業性肺疾患
<p>Long-term trends for certain specific occupational lung diseases can be assessed where data have been collected consistently over extended periods, for example based on death certificates or the Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) scheme.</p> <p>Trends for mesothelioma (an asbestos-related cancer), asbestosis (a form of pneumoconiosis caused by inhalation of asbestos fibres), and silicosis (a form of pneumoconiosis caused by respirable crystalline silica) are shown in Figure 5 and Figure 6 below.</p>	<p>特定の職業性肺疾患の長期的傾向は、例えば死亡診断書又は労働災害障害給付 (IIDB) 制度に基づいて、長期間にわたって一貫してデータが収集されている場合に評価することができます。</p> <p>中皮腫 (アスベスト関連のがん)、アスベスト症 (アスベスト繊維の吸入によって起こるじん肺) 及び珪肺症 (吸入性結晶質シリカによって起こるじん肺) の傾向は、以下の図 5 と図 6 に示されています。</p>

Figure 5: Annual number of mesothelioma and asbestosis deaths and cases assessed for IIDB in Great Britain, 1974-2020

Source: HSE Mesothelioma register, Death Certificates; Industrial Injuries and Disablement Benefit scheme



Note:

Latest available data is 2019 for deaths; 2020 data for asbestosis IIDB cases is not shown as this was affected by the COVID-19 pandemic.

(資料作成者注：上記の図 5 中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

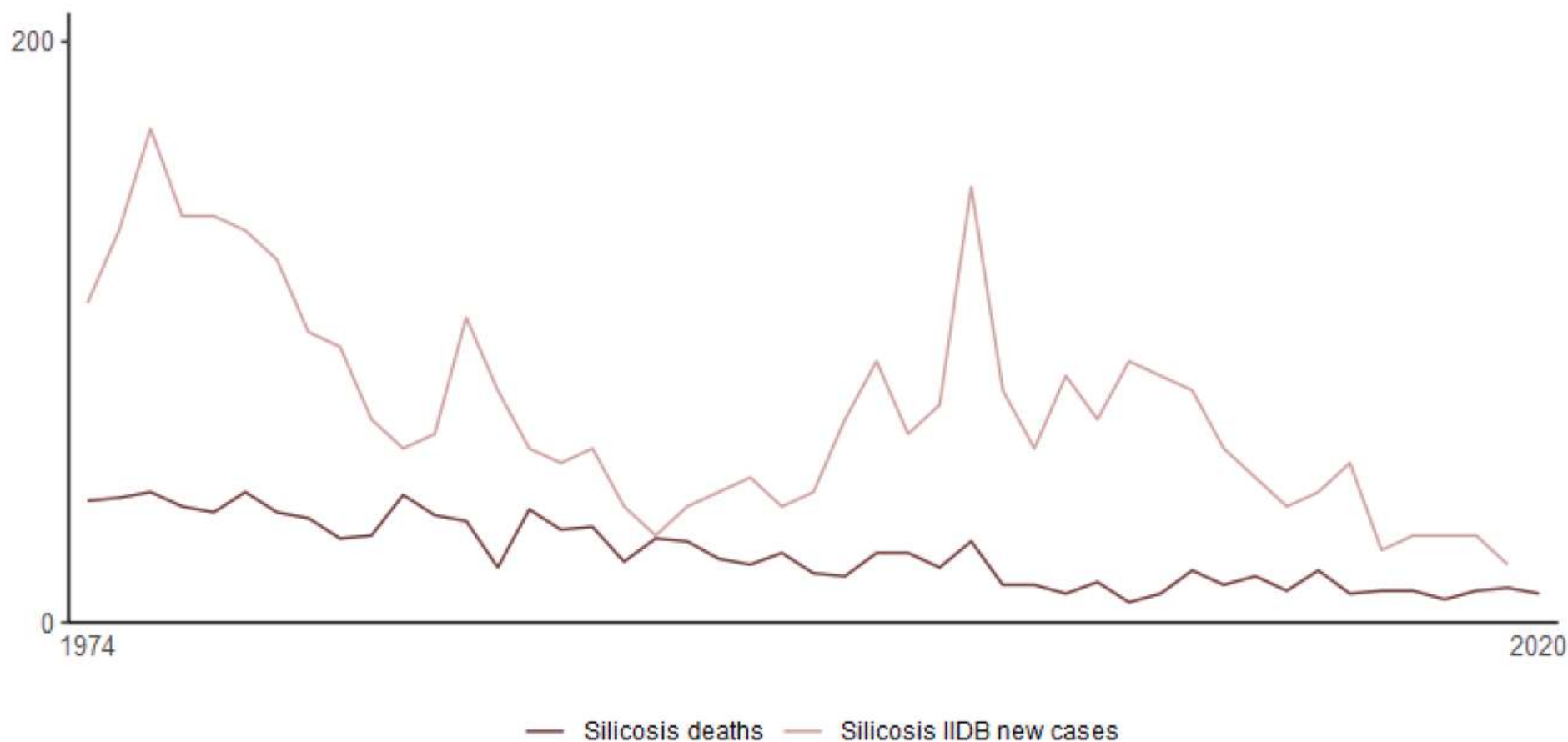
<p>Figure 5: Annual number of mesothelioma and asbestosis deaths and cases assessed for IIDB in Great Britain, 1974-2020</p>	<p>図 5: グレートブリテンにおける中皮腫及びアスベスト症の年間死亡数及び IIDB (労働災害障害給付制度) 対象症例数、1974 年～2020 年</p>
--	---

<i>Source: HSE Mesothelioma register, Death Certificates; Industrial Injuries and Disablement Benefit scheme</i>	資料出所 : HSE 中皮腫登録、死亡診断書、労働災害障害給付金制度
— Asbestosis deaths	石綿症による死亡
— Asbestosis IIDB new cases	IIDB（労働災害障害給付制度）における石綿症の新規症例
— Mesothelioma deaths	中皮腫による死亡
— Mesothelioma IIDB new cases	IIDB（労働災害障害給付制度）における中皮腫の新規症例
Note: Latest available data is 2019 for deaths; 2020 data for asbestosis IIDB cases is not shown as this was affected by the COVID-19 pandemic.	注 : 最新のデータは死亡者数については 2019 年、アスベスト症 IIDB 症例については COVID-19 の流行の影響を受けたため 2020 年のデータは示していません。

<p>Having increased 10-fold since 1974 and then remaining broadly level in recent years, annual mesothelioma deaths are showing signs of reducing. Annual mesothelioma IIDB cases have followed a similar trend. Deaths mentioning asbestosis (excluding those that also mention "mesothelioma") have also increased substantially, mirrored by increases in the number of the asbestosis IIDB cases.</p> <p>These cases are largely a consequence of heavy past occupational asbestos exposures and the fact that the disease typically take decades to develop.</p>	<p>中皮腫の年間死亡者数は 1974 年から 10 倍に増加し、近年はほぼ横ばいで推移していましたが、減少の兆しを見せています。</p> <p>中皮腫 IIDB の年間症例数も同様の傾向を示しています。また、石綿症（アスベストース）を示す死亡数（中皮腫を示す死亡数を除く。）も大幅に増加しており、石綿症（アスベストース）IIDB 症例の増加もこれに呼応しています。</p> <p>これらの症例は、過去の職業性アスベストへの大量ばく露と及びこの病気が通常数十年かけて発症することが主な原因となっています。</p>
---	--

Figure 6: Annual number of silicosis deaths and cases assessed for IIDB in Great Britain, 1974-2020

Source: Death Certificates; Industrial Injuries and Disablement Benefit scheme



Note:

2020 data for silicosis IIDB cases not shown as this was affected by the COVID-19 pandemic.

There has been a steady decline in annual silicosis deaths since 1974, with numbers in recent years less than half those in the 1970s.

Annual IIDB cases have tended to fluctuate considerably, though there is also evidence of a reduction over the period.

Further information about specific occupational lung diseases is available at www.hse.gov.uk/statistics/causdis/index.htm.

(資料作成者注：上記の図 6 中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

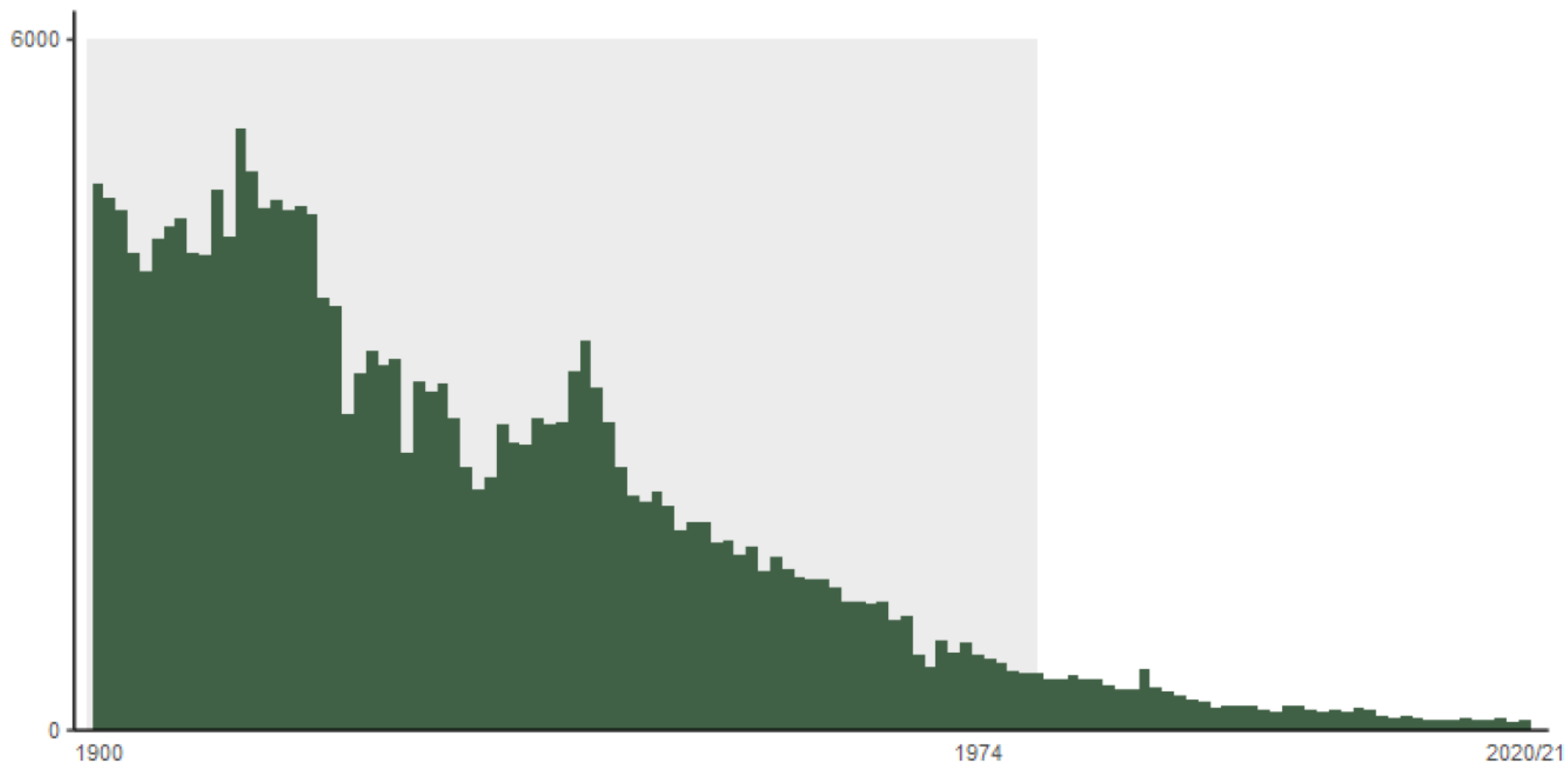
<p>Figure 6: Annual number of silicosis deaths and cases assessed for IIDB in Great Britain, 1974-2020</p>	<p>図 6：グレートブリテンにおける珪肺症の年間死亡者数及び IIDB 制度対象症例数、1974 年～2020 年</p>
<p><i>Source: Death Certificates; Industrial Injuries and Disablement Benefit scheme</i></p>	<p>資料出所：死亡診断書、IIDB（労働災害障害給付制度）</p>
<p>— Silicosis deaths</p>	<p>珪肺症による死亡</p>
<p>— Silicosis IIDB new cases</p>	<p>IIDB（労働災害障害給付制度）における新規症例</p>
<p>Note: 2020 data for silicosis IIDB cases not shown as this was affected by the COVID-19 pandemic.</p> <p>There has been a steady decline in annual silicosis deaths since 1974, with numbers in recent years less than half those in the 1970s. Annual IIDB cases have tended to fluctuate considerably, though there is also evidence of a reduction over the period.</p> <p>Further information about specific occupational lung diseases is available at www.hse.gov.uk/statistics/causdis/index.htm.</p>	<p>注: 珪肺症 IIDB 症例の 2020 年データは、COVID-19 の大流行の影響を受けているため、表示していません。</p> <p>1974 年以降、年間の珪肺症による死亡者数は着実に減少しており、近年では 1970 年代の半分以下になっています。</p> <p>IIDB の年間症例数はかなり変動する傾向がありますが、この期間中に減少した証拠もあります。</p> <p>特定の職業性肺疾患に関する詳細な情報は、 www.hse.gov.uk/statistics/causdis/index.htm をご覧ください。</p>

Workplace injury	職場での労働傷害
Fatal injury	致命的な傷害
<p>In 2020/21, 142 workers were killed at work in Great Britain including 88 employees and 54 self-employed workers.</p> <p>While data on fatal injuries to the self-employed have only been collected since 1981 (when the Notification of Accidents and Dangerous Occurrences Regulations were introduced), data on fatal injuries to employees have been collected under various regulations since at least 1900, though prior to 1981 reporting did not cover all industry sectors; notably, injuries to employees in ‘office based’ service activities (such as public administration, education and health and social work) were excluded.</p> <p>Figure 7 below shows the number of fatal injuries to employees in Great Britain notified to enforcing authorities in each year since 1900. While data prior to 1981 is not entirely comparable with later years, the chart demonstrates how deaths at work have reduced substantially over the period, from around 4,400 deaths a year to around 200 deaths a year over the course of the 20th Century. There have been further reductions since the year 2000, with a total of 88 employee fatalities in the latest year. This reduction is in part due to changes in the industry composition over the period (for example a shift away from mining, manufacturing and other heavy industry to lower risk service industries).</p>	<p>2020/21年、グレートブリテンでは被雇用者88人、自営業者54人を含む142人の労働者が仕事に死亡しました。</p> <p>自営業者の死亡事故に関するデータは1981年（Notification of Accidents and Dangerous Occurrences Regulations：災害及び危険事象報告規則：が導入されました。）以降しか収集されていませんが、被雇用者の死亡事故に関するデータは、少なくとも1900年以降、様々な規制の下で収集されています。ただし1981年より前の報告は必ずしもすべての産業分野をカバーしていませんでした。特に「オフィスベースの」サービス活動（行政、教育、保健及び社会事業のような）の被雇用者の負傷は除外されていました。</p> <p>以下の図7は、1900年以降の各年において、グレートブリテンで執行機関に届けられた被雇用者の死亡災害の件数を示しています。</p> <p>1981年以前のデータはそれ以降と完全には比較できませんが、このグラフは、20世紀の間に年間約4,400人だった労働災害死亡者数が約200人にまで大幅に減少したことを示すものです。</p> <p>2000年以降はさらに減少し、直近の年の被雇用者死亡者数は88人です。</p> <p>この減少は、この間の産業構成の変化（例えば、鉱業、製造業及びその他の重工業から、よりリスクの低いサービス業へのシフト）によるところが大きいです。</p>

<p>A comparison of fatal injury numbers between 1974 (when the Health and Safety at Work Act was introduced) and 2020/21, adjusting to allow for the difference in industry coverage of the reporting requirements between these years, suggests that fatal injury numbers to employees have fallen by around 90% over this period, although more recently numbers have been broadly level.</p>	<p>1974年（職場における保健安全法導入時）と2020/21年の死亡災害数とを比較し、これらの年の報告義務の対象産業の違いを考慮して調整すると、被雇用者の死亡災害数はこの期間に約90%減少していますが、最近の数はほぼ横ばいとなっています。</p>
---	---

Figure 7: Number of fatal injuries to employees in Great Britain 1900-2020/21p (Note: estimate for 2020/21 is a provisional estimate)

Source: RIDDOR and earlier reporting legislation



Note: Estimates prior to 1980 excludes injuries in public service industries.

(資料作成者注：上記の図7中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure 7: Number of fatal injuries to employees in Great Britain

図7：グレートブリテンにおける被雇用者の死亡事故件数

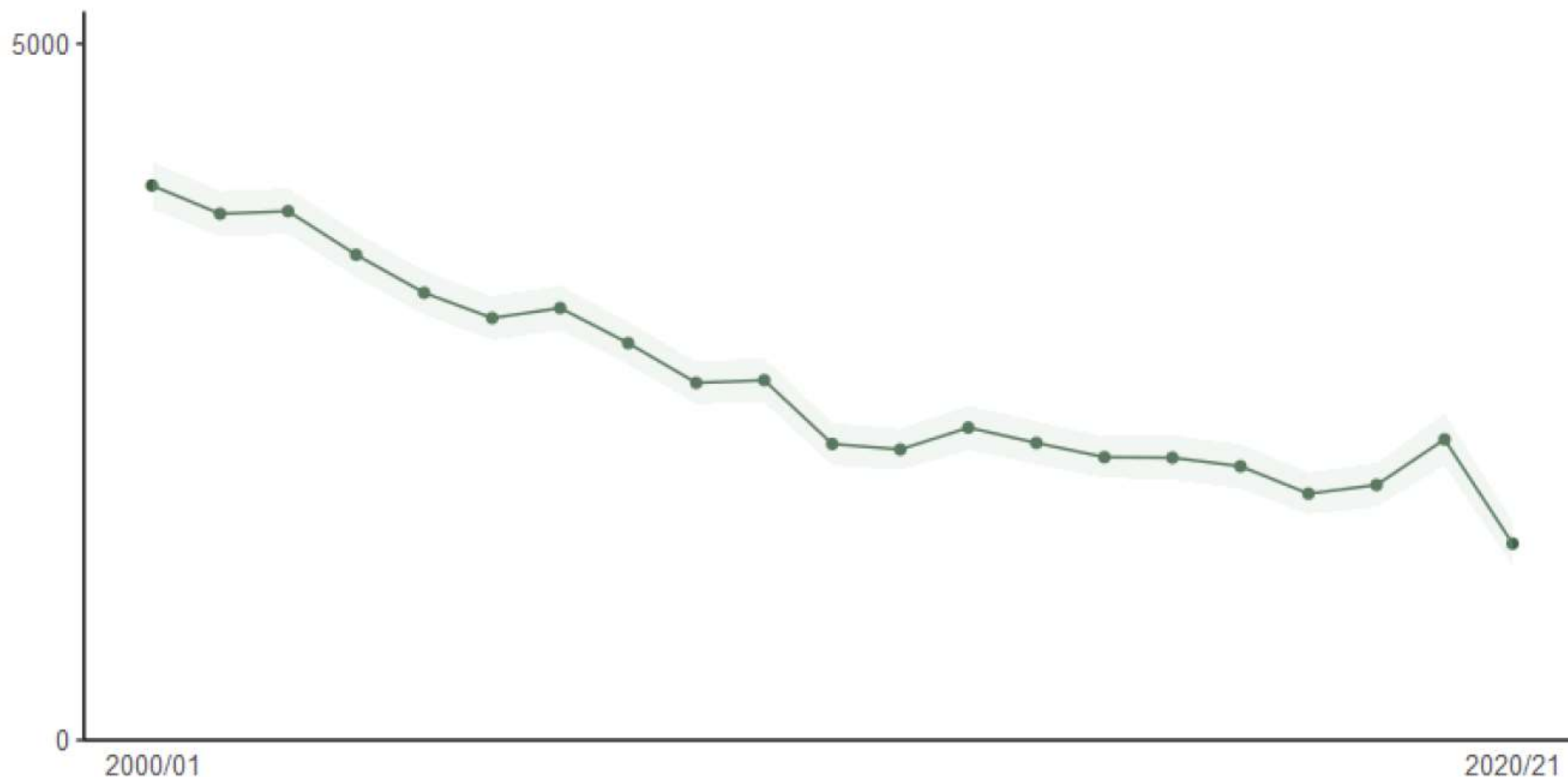
1900-2020/21p (Note: estimate for 2020/21 is a provisional estimate)	1900-2020/21p (注：2020/21 の推計値は暫定推計値です。)
<i>Source: RIDDOR and earlier reporting legislation</i>	資料出所：RIDDOR 及びそれ以前の報告規則 注：1980年以前の推計では、公共サービス業での負傷は除外されています。 資料作成者注：RIDDOR - Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations 2013：傷害、疾病及び危険有害事象報告規則
Note: Estimates prior to 1980 excludes injuries in public service industries.	注：1980年以前の推計では、公共サービス業での負傷は除外されています。

Non-fatal injury	非致命的な傷害
-------------------------	----------------

<p>In 2020/21, an estimated 441,000 workers sustained a non-fatal injury at work in Great Britain according to self-reports, equivalent to a rate of 1,410 injuries per 100,000 workers (1.4%). Some 23% of these injuries resulted in over-7-days absence from work.</p> <p>Prior to the coronavirus pandemic, the rate of self-reported non-fatal injury to workers showed a generally downward trend. In 2020/21 the rate was lower than the 2018/19 pre-coronavirus levels.</p>	<p>2020/21年、グレートブリテンでは自己申告により、職場で非致命的な傷害を受けた労働者は推定441,000人で、労働者10万人当たり1,410人の発生率（1.4%）に相当します。</p> <p>このうち約23%が7日以上欠勤を余儀なくされています。</p> <p>コロナウイルスの大流行以前は、労働者の自己申告による非致命的傷害の発生率は、概して減少傾向を示していました。</p> <p>2020/21年には、コロナウイルス以前の2018/19年の水準より低くなっていました。</p>
---	--

Figure 8: Estimated rate of self-reported non-fatal injury per 100,000 workers, Great Britain

Source: Labour Force Survey



Note: Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.

(資料作成者注：上記の図8中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure 8: Estimated rate of self-reported non-fatal injury per 100,000 workers, Great Britain

図8：労働者10万人当たりの自己申告による非致命的傷害の推定発生率、グレートブリテン

<i>Source: Labour Force Survey</i>	資料出所：労働力調査 (LFS)
Note: Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.	注：推定値の網掛け部分は 95%信頼区間を表します。

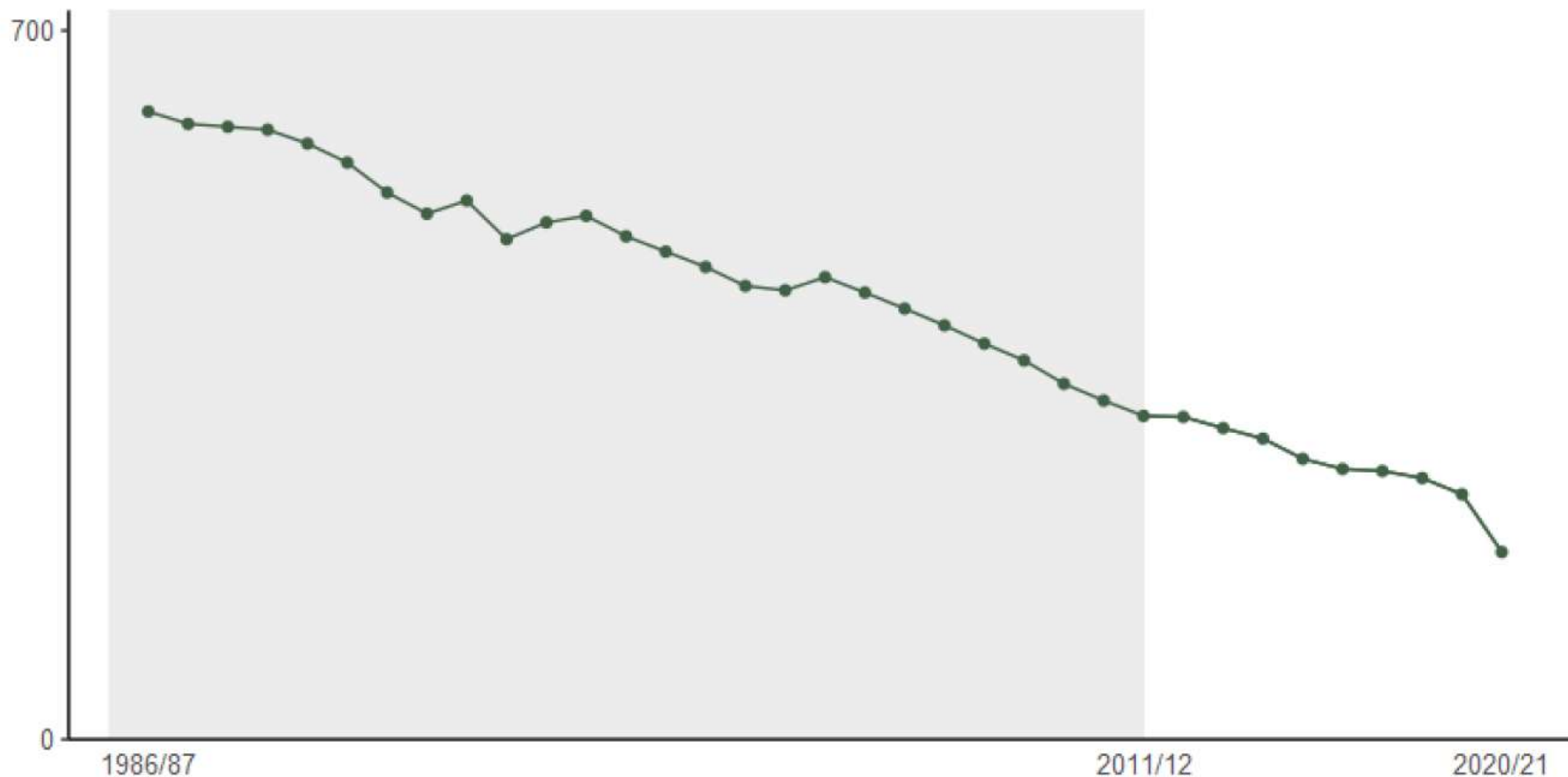
<p>Certain workplace injuries also require reporting by employers to the Enforcing Authorities. Since October 2013 this reporting is required under the 2013 Reporting of Injuries Diseases and Dangerous Occurrences Regulations (RIDDOR 2013), and previously under various revisions of RIDDOR regulations or earlier legislation - see Sources and Definitions for more details. Current reporting requirements under RIDDOR 2013 require all non-fatal injuries resulting in over-7-days absence from work or a certain defined set of 'specified' injuries to be reported. (This is a change from the previous requirement to report over-3-day absence injuries and the previous 'major' injury category.)</p> <p>Changes in the reporting requirements, makes comparison of employer reported injuries difficult. However, using what we know about the proportion of over-3-day injuries that result in more than seven days off work (taken from estimates of self-reported injuries from the Labour Force Survey), we can adjust employer reported non-fatal injury data for 2011/12 and earlier years to broadly align with current reporting requirements under RIDDOR 2013.</p> <p>Prior to the coronavirus pandemic, the rate of non-fatal injury to employees reported by employers showed a downward trend. The rate fell further in 2020/21, though more sharply than previously seen (see Figure 9 below). However, reporting by employers is known to be incomplete and may be</p>	<p>また、特定の労働災害については、使用者が執行機関に報告することが義務付けられています。2013年10月以降、この報告は2013年傷害、疾病及び危険有害事象報告規則 (RIDDOR 2013) に基づき、また、以前はRIDDOR規則の様々な改訂又は以前の法律に基づき、義務付けられています（詳細は「資料出所及び定義」を参照されたい。）。</p> <p>現在のRIDDOR 2013の報告要件では、7日以上 of 休業につながるすべての非致命的傷害又は「特定の傷害」を報告することが義務付けられています。（これは、3日以上 of 休業災害及び以前の「重大」災害分類の報告要件からの変更です。）。</p> <p>報告義務の変更により、使用者が報告した傷害の比較は困難になっています。しかし、7日以上 of 休業につながる3日以上 of 負傷の発生率（労働力調査による自己申告の負傷の推定値から取得）についてわかっていることを利用すれば、2011/12年以前の使用者報告の非致命的負傷データを、RIDDOR 2013による現行の報告要件にほぼ一致するように調整することができます。</p> <p>コロナウイルスの大流行以前は、使用者が報告する被雇用者の非致命的傷害の発生率は減少傾向を示していました。2020/21年には、以前よりも急激にはありませんが、さらに低下しました（下記図9参照）。しかし、使用者による報告は不完全であることが知られており、傾向を歪めている可能性があります。</p>
--	--

distorting the trend. The current level of reporting of workplace non-fatal injuries is estimated at around a half.

現在の職場での非致命的傷害の報告レベルは、約半分と推定されます。

Figure 9: Rate of employer reported non-fatal injury per 100,000 employees in Great Britain (Note: estimates for 2020/21 is a provisional estimate)

Source: RIDDOR



Note: Rates for 2011/12 and earlier years have been adjusted to align with current RIDDOR reporting requirements.

(資料作成者注：上記の図9中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure 9: Rate of employer reported non-fatal injury per 100,000

図9: グレートブリテンにおける被雇用者10万人当たりの使用者が報告した非致

employees in Great Britain (Note: estimates for 2020/21 is a provisional estimate)	死的傷害の発生率（注：2020/21年の推計値は暫定推計値です。）
<i>Source: RIDDOR</i>	資料出所：労働力調査
Note: Rates for 2011/12 and earlier years have been adjusted to align with current RIDDOR reporting requirements.	注：2011/12年及びより以前の発生率は、現在の RIDDOR 報告要件に合わせるために調整されています。

Research commissioned by HSE in 2005 showed that around half of the fall in the rate of non-fatal injury between 1986 and 2003 was due to the changing occupational structure of the GB workforce. The other half was due to residual factors including real improvements in health and safety over the period – see www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr386.htm .	2005年にHSEが委託した調査によると、1986年から2003年の間に非致命的傷害の発生率が低下した原因の約半分は、GB(グレートブリテン)労働者の職業構造の変化によるものであったことがわかりました。残りの半分は、この間の健康及び安全の実質的な改善を含む残留的な要因によるものであり（ www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr386.htm を参照されたい。）。
---	---

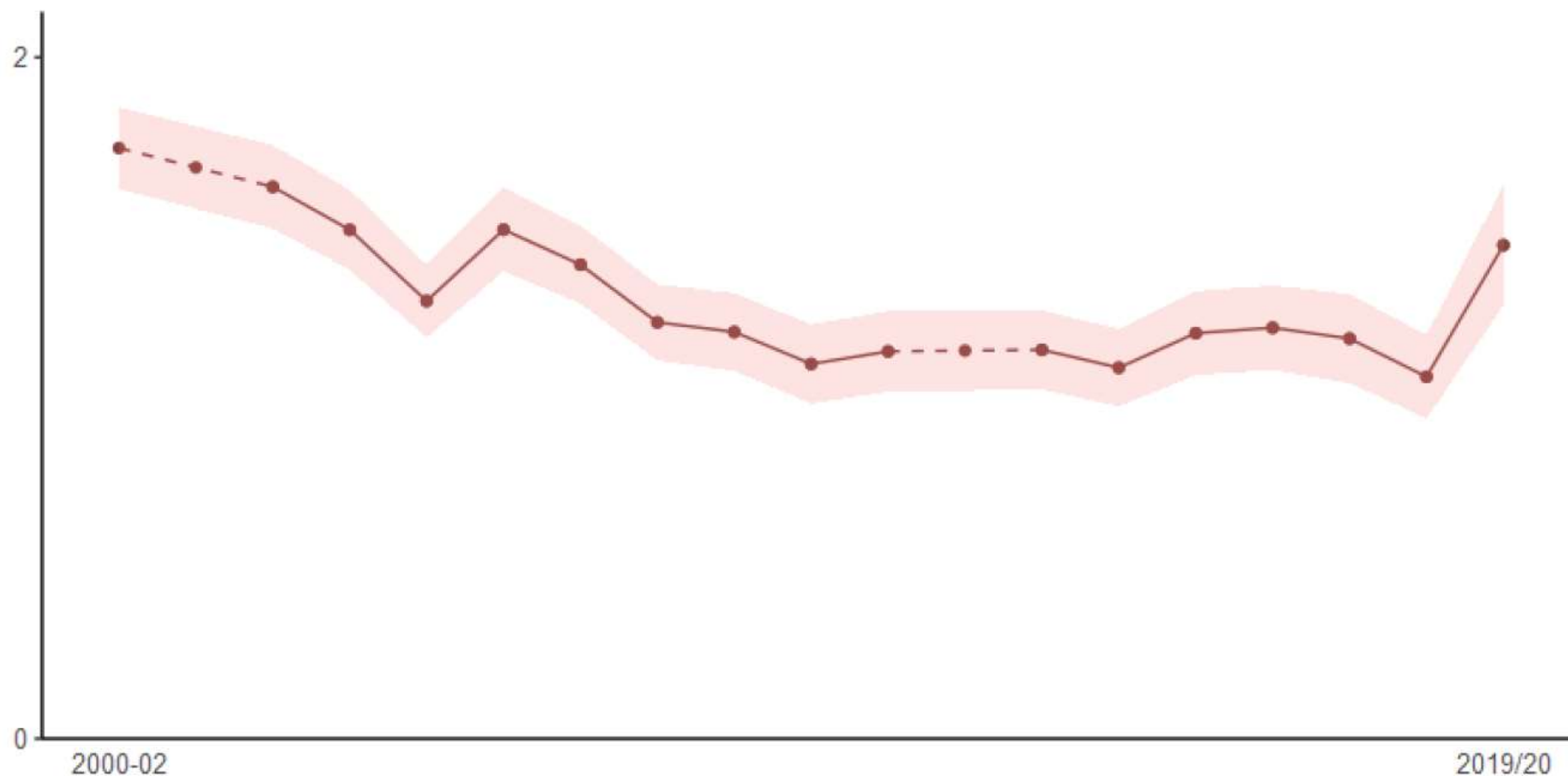
Working days lost	労働損失日数
--------------------------	---------------

In 2019/20, an estimated 38.8 million working days were lost due to work-related illness and non-fatal workplace injuries in Great Britain: 32.5 million days due to work-related illness and 6.3 million days due to workplace injury. This is equivalent to 1.45 working days lost per worker over the year. To look at the long-term trend in working days lost we generally consider how the average number of working days lost per worker has changed, rather than the total number of days, as the average accounts for variations in the number of people in work between years.	2019/20年、グレートブリテンでは、作業関連の病気及び非致命的な労働災害により、3,880万労働日が失われたと推定されます：作業関連の病気により3,250万日、労働災害により630万日です。 これは、労働者一人当たりの年間損失労働日数が1.45日に相当します。 労働損失日数の長期的な傾向を見るには、総労働損失日数ではなく、平均値は年ごとの就業者数の変動を考慮するために、労働者一人当たりの平均労働損失日数がどのように変化したかを考えるのが一般的です。
---	--

<p>Working days lost per worker due to self-reported work-related illness or injury has been broadly flat in recent years, although 2019/20 is above recent rates [No data is available for 2020/21]. This largely reflects trends in the rate of work-related illness and non-fatal workplace injury. (2000-02 refers to 2000/01 injury data and 2001/02 illness data combined.)</p>	<p>自己申告による作業関連の病気又は傷害による労働者一人当たりの労働損失日数は、ここ数年ほぼ横ばいですが、2019/20年は最近の率を上回っています[2020/21年はデータがありません]。これは、作業関連の疾病及び非致命的労働災害の発生率の傾向を主に反映しています。(2000/02年とは、2000/01年の傷害データと2001/02年の疾病データを合わせたものです。)</p>
---	---

Figure 10: Estimated working days lost per worker due to self-reported work-related incidents, Great Britain

Source: Labour Force Survey



Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.

(資料作成者注：上記の図 10 中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure 10: Estimated working days lost per worker due to self-reported	図 10: 自己申告による作業関連の事故により失われた労働者一人当たりの推定労
--	---

work-related incidents, Great Britain	働日数、グレートブリテン
<i>Source: Labour Force Survey</i>	資料出所：労働力調査 (LFS)
Notes: No ill health data was collected between years marked by a dashed line. Shaded area around estimates represents a 95% confidence interval.	注：破線で示された年の間には、健康障害のデータは収集されていません。推定値の周りの網掛け部分は95%信頼区間を表します。

Annex 1: Sources and definitions	附属書 1：資料出所及び定義
---	-----------------------

Sources	資料出所
<p>Labour Force Survey</p> <p>Estimates of self-reported work-related ill health and self-reported workplace injury are sourced from the Labour Force Survey (LFS).</p> <p>The LFS is a national survey run by the Office for National Statistics of currently around 37,000 households each quarter, which provides information about the labour market. HSE commissions a module of questions in the LFS to gain a view of work-related illness based on individuals' perceptions. The analysis and interpretation of these data are the sole responsibility of HSE. Further details about the LFS, and more specifically, the HSE commissioned questions, are available from www.hse.gov.uk/statistics/lfs/technicalnote.htm.</p>	<p>労働力調査(LFS)</p> <p>自己申告による作業関連の病気及び自己申告による労働災害の推定値は、労働力調査 (LFS) から得られています。</p> <p>LFS は、Office for National Statistics (国家統計局) が、現在約 37,000 世帯を対象に四半期ごとに実施している全国調査で、労働市場に関する情報を提供しています。HSE は、LFS の質問項目を委託し、個人の認識に基づく作業関連疾病の見解を得ています。これらのデータの分析及び解釈は、HSE が単独で責任を負うものです。</p> <p>LFS の詳細、特に HSE が委託している質問については、www.hse.gov.uk/statistics/lfs/technicalnote.htm から入手可能です。</p>

Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations (and earlier injury reporting legislation)	傷害、疾病及び危険有害事象報告規則（及びそれ以前の傷害報告に関する法令）
Employer reported injuries are sourced from reports made to enforcing authorities under statutory reporting requirements.	使用者の報告による傷害は、法的な報告義務に基づいて執行当局に提出された報告書を基に作成されています。

Since April 1986 the relevant reporting legislation is the Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations (RIDDOR). RIDDOR has been subject to several amendments since that date, the most notable as follows:

- From April 1986, RIDDOR 1985 introduced the requirement to report injuries to workers resulting in over three days absence from work.
- Under RIDDOR 1995 (from April 1996), the legislation was extended to include acts of violence to workers, and deaths to members of the public due to acts of suicide or trespass on railway systems. The list of reportable major injuries to workers included a wider range of fractures and amputations, as well as certain dislocations.
- HSE introduced a new online system for the notification of RIDDOR incidents in September 2011 (although legislation did not change at that time).
- In April 2012 the legal reporting requirement changed from over-3-days' incapacitation to over-7-days. The requirement remains for duty-holders to record over-3-day injuries, but not to report them.
- RIDDOR underwent a more extensive legislative change in October 2013. This included the introduction of the 'specified injury' category to replace the 'major injury' category, and the removal of the requirement to report suicides on railway systems. For more information on RIDDOR 2013, see www.legislation.gov.uk/uksi/2013/1471/contents/made.

More information on data changes affecting RIDDOR statistics is available at www.hse.gov.uk/statistics/riddor-notification.htm.

1986年4月以降、関連する報告法令は RIDDOR (Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations : 傷害、疾病及び危険有害事象報告規則) です。RIDDOR は 1986年4月以降、何度か改正されており、その代表的なものは以下のとおりです。

- 1986年4月より、RIDDOR1985は、3日以上休業につながる労働者の傷害を報告する義務を導入しました。
- RIDDOR 1995 (1996年4月より) では、労働者に対する暴力行為、及び自殺行為又は鉄道システムへの侵入による一般人の死亡を含むように法令が拡張されました。報告義務のある労働者の重傷のリストには、特定の脱臼だけでなく、より広範囲の骨折や切断が含まれるようになりました。
- HSE は、2011年9月に RIDDOR 事象報告のための新しいオンラインシステムを導入しました (ただし、この時点では法律は変わっていません)。
- 2012年4月、法的な報告要件が3日以上身体障害から7日以上身体障害に変更されました。義務者は3日以上負傷を記録する義務はありますが、報告する義務はありません。
- RIDDOR は 2013年10月に、より大規模な法令改正が行われました。これには、「重傷」の分類に代わる「特定傷害」分類の導入及び鉄道システムでの自殺の報告義務の撤廃が含まれます。RIDDOR 2013の詳細については、www.legislation.gov.uk/uksi/2013/1471/contents/made を参照してください。

RIDDOR 統計に影響を与えるデータの変更に関する詳細は、www.hse.gov.uk/statistics/riddor-notification.htm を参照してください。

<p>Prior to RIDDOR, employers were required to report injuries to the enforcing authority under the Notification of Accidents and Dangerous Occurrences Regulations (NADOR, 1981-1985). This introduced the requirement to report fatal or defined major injuries to employees and the self-employed, as well as injuries to members of the public killed or injured as the result of someone else's work activity. Prior to NADOR, reporting was required under various legislation, but chiefly the 1961 Factories Act. Reporting was limited mainly to those employees employed in factories, construction, manufacturing, agriculture and docks, and excluded 'office-based' services activities (such as public administration, education, and health and social work).</p>	<p>RIDDOR 以前は、使用者は、Notification of Accidents and Dangerous Occurrences Regulations (NADOR, 1981-1985: 事故及び危険有害事象報告規則) に基づいて施行当局に事故を報告することが義務付けられていました。これにより、被雇用者及び自営業者の死亡又は重大な負傷並びに他人の労働活動の結果として死亡又は負傷した一般人の負傷を報告することが義務づけられました。NADOR 以前は、さまざまな法律で報告が義務付けられていましたが、主としては 1961 年の工場法によるものでした。報告は主に工場、建設、製造、農業及び港湾に雇用される被雇用者に限られ、「オフィススペース」のサービス活動（行政、教育並びに医療及び社会福祉のような）は除外されていました。</p>
<p>Numerical comparison of employer-reported injuries between different time periods requires data to be adjusted on a consistent basis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • For fatal injuries, the latest years injury total is restricted to exclude employee deaths to workers in public service industries (industries defined by sections O-Q in the 2007 Standard Industrial Classification) to make it comparable with the fatal injury count in 1974. • For non-fatal injuries, the rate of reported injury for years 2011/12 and earlier has been adjusted to allow for the change in the reporting definitions introduced by RIDDOR 2012 and RIDDOR 2013. Data from the Labour Force Survey suggested that around 72% of injuries reported prior to these changes were also in scope of the new regulations; therefore injury rates for this earlier period have been adjusted to reflect this. 	<p>使用者が報告した傷害を異なる期間間で数値的に比較するためには、一貫した基準でデータを調整することが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 死亡災害については、1974 年の死亡災害数と比較できるように、公共サービス産業（2007 年標準産業分類の O-Q 項で定義された産業）の労働者の死亡を除外するために、最新年の災害合計を制限しています。 • 非致死性傷害については、RIDDOR 2012 及び RIDDOR 2013 で導入された報告定義の変更を考慮して、2011/12 年以前の傷害報告率を調整しました。労働力調査のデータによると、これらの変更以前に報告された負傷の約 72% が新しい規制の対象であったため、この以前の期間の負傷率はこれを反映するように調整されています。

Death certificates	死亡証明書
<p>Information on mortality from certain occupational lung diseases is available from the cause of death included on death certificates currently recorded in Great Britain using the International Classification of Diseases, revision 10 (ICD-10).</p> <p>A number of different forms of pneumoconiosis (including asbestosis, coal worker's pneumoconiosis and silicosis) have been recognised as occupational diseases, and included within the ICD classification, for many decades. Mortality statistics for pneumoconiosis recorded as the underlying cause of death can therefore be readily obtained from national data compiled by the Office for National Statistics (ONS) and National Records of Scotland (NRS).</p> <p>Although mesothelioma was included in the ICD classification only from revision 10, mesothelioma mortality statistics have been compiled on a consistent basis since 1968 based on the HSE mesothelioma register, which includes all deaths where the term 'mesothelioma' was mentioned anywhere on the death certificate.</p> <p>HSE published mortality statistics for asbestosis – i.e. pneumoconiosis caused by asbestos – are based on the HSE asbestosis register, which includes all deaths that mention the term 'asbestosis' anywhere on the death certificate. This includes a substantial number of deaths in addition to those with asbestosis recorded as the underlying cause of death.</p>	<p>特定の職業性肺疾患による死亡率に関する情報は、現在グレートブリテンで国際疾病分類第 10 版 (ICD-10) を用いて記録されている死亡証明書に含まれる死因から得ることができます。</p> <p>多くの異なる形のじん肺 (アスベスト症、石炭労働者じん肺及び珪肺症を含む。) は、何十年も前から職業性疾患として認識され、ICD 分類に含まれています。したがって、死因として記録されたじん肺の死亡率統計は、国家統計局 (ONS) 及びスコットランド国立記録局 (NRS) が作成した全国データから容易に入手することができます。</p> <p>中皮腫が ICD 分類に含まれるようになったのは第 10 版からですが、中皮腫の死亡率統計は 1968 年から一貫して HSE 中皮腫登録に基づいて行われており、死亡診断書のどこかに「中皮腫」の語が記載されているすべての死亡が含まれています。</p> <p>HSE が発表しているアスベスト症 (アスベストによるじん肺) の死亡統計は、HSE のアスベスト症登録に基づいており、死亡診断書のどこかに「アスベスト症」という言葉が含まれているすべての死亡が含まれています。これには、アスベスト症が死因として記録されている死亡者だけでなく、相当数の死亡者が含まれています。</p>

Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) cases	労働災害障害給付金 (IIDB) のケース
<p>The Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) scheme, administered by the Department for Work and Pensions (DWP), compensates employed earners who have been disabled by a prescribed occupational disease (PD). Diseases are prescribed where an occupational cause is well established, and where the terms of prescription can be framed to identify cases of genuine occupational origin.</p> <p>Pneumoconiosis and asbestos-related diseases have, for many years, been prescribed occupational diseases within the scheme. Although the scheme does not include all cases of these diseases (for example, the onus is on individuals to make a claim and the self-employed are not covered) it does provide a consistent basis for assessing trends over time.</p>	<p>労働年金省 (DWP) が運営する労働災害障害給付 (IIDB) 制度は、所定の職業病 (PD) によって障害を負った被雇用者を補償するものです。職業性疾病は、職業上の原因が十分に立証され、かつ、真に職業に起因する場合を特定するための指示が作成される場合に、指示されます。</p> <p>じん肺及びアスベスト関連疾患は、長年にわたり、この制度における職業性疾病に指定されています。</p> <p>この制度は、これらの疾病のすべての症例をカバーしているわけではありませんが (例えば、請求の責任は個人にあり、自営業者は対象外です。)、時系列での傾向を評価するための一貫した根拠を与えています。</p>

Definitions	定義
<p>Self-reported Work-related Illness: People who have conditions which they think have been caused or made worse by their current or past work, as estimated from the LFS. Estimated total cases (prevalence) include long-standing as well as new cases (incidence). New cases consist of those who first became aware of their illness in the last 12 months. Estimates are based on the most serious work-related illness, as defined by the individual, if they have more than one. HSE has collected data on ill health through the LFS periodically since 1990 and annually from 2003/04 (except 2012/13). However, differences in the survey design, coverage and level of information collected in</p>	<p>自己申告による作業関連の疾病</p> <p>労働力調査 (LFS) から推定される、現在又は過去の作業が原因で、又は悪化させたと思われる状態にある人。推定された総症例 (有病率) には、長期にわたる症例及び新規症例 (発生率) が含まれます。新患とは、過去 12 ヶ月間に初めて自分の病気を自覚した人のことです。推定値は、個人が定義した最も深刻な業務上の疾病 (複数ある場合) に基づいています。</p> <p>HSE は、1990 年から定期的に、2003/04 年からは毎年、LFS を通じて健康障害に関するデータを収集しています (2012/13 年を除く)。</p> <p>しかし、1990 年代の調査では、調査のデザイン、対象範囲、収集された情報のレ</p>

<p>the surveys in the 1990s means that data presented from the LFS in this report for these years are only broadly comparable with later years.</p> <p>Self-reported injuries: Workplace injuries sustained as a result of a non-road traffic accident, as estimated by the LFS. HSE has collected data on injuries through the LFS in 1990 and annually since 1993/94. Data are available on a consistent basis since 2000/01, but over-7-day absence injury data are only available from 2003/04.</p> <p>Confidence intervals: Confidence intervals represent the range of values within which we are 95% confident contains the true value, in the absence of bias. This reflects the potential error that results from surveying a sample rather than the entire population.</p> <p>Rate per 100,000: The number of annual workplace injuries or cases of work-related ill health per 100,000 employees or workers. The rate is constructed by dividing the count of injuries or ill health by the employment estimate. This is then multiplied by a factor of 100,000 to give a rate per 100,000 employees or workers, in line with international standards.</p>	<p>ベルが異なっていたため、本レポートで紹介する LFS のデータは、それ以降のデータと大まかに比較できるに過ぎません。</p> <p>自己申告による傷害:労働力調査（LFS）によって推定された、道路交通事故以外の事故によって被った労働災害。HSE は、1990 年に LFS を通じて、また、1993/94 年以降は毎年、傷害に関するデータを収集しています。2000/01 年以降は一貫してデータが入手可能ですが、7 日以上の休業災害のデータは 2003/04 年以降のみ入手可能です。</p> <p>信頼性区間: 信頼性区間は、バイアスがない場合に、真の値を含んでいると 95% 確信できる値の範囲を示します。これは、母集団全体ではなく、サンプルを調査した結果生じる潜在的な誤差を反映しています。</p> <p>10 万人当たりの発生率: 被雇用又は労働者 10 万人当たりの年間労働災害件数又は作業関連疾病の症例数。発生率は、傷害又は疾病の件数を雇用推定数で割ることで算出されます。これに 10 万人分の係数をかけ、国際基準に沿った 10 万人当たりの率を算出します。</p>
--	---

<p>Annex 2: Links to detailed data tables</p>	<p>附属書 2 : 詳細データ表へのリンク</p>
<p>The data in this report can be found in the following tables:</p> <p>Work-related illness LFSILLHIST:</p>	<p>本レポートのデータは、以下の表でご覧いただけます。</p> <p>作業関連疾病 LFSILLHIST: www.hse.gov.uk/statistics/history/lfsillhist.xlsx</p>

<p>www.hse.gov.uk/statistics/history/lfsillhist.xlsx LFSILLTYP: www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx</p> <p>Occupational lung disease MESO01: www.hse.gov.uk/statistics/tables/meso01.xlsx ASIS01: www.hse.gov.uk/statistics/tables/asis01.xlsx IIDB01: www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx</p> <p>Workplace injuries LFSINJSUM: www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsinjsum.xlsx RIDHIST: www.hse.gov.uk/statistics/tables/ridhist.xlsx</p> <p>Working days lost LFSWDL: www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfswdl-20.xlsx</p> <p>Other tables can be found at: www.hse.gov.uk/statistics/tables/index.htm</p>	<p>LFSILLTYP: www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx</p> <p>職業性肺疾患 MESO01: www.hse.gov.uk/statistics/tables/meso01.xlsx ASIS01: www.hse.gov.uk/statistics/tables/asis01.xlsx IIDB01: www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx</p> <p>労働傷害 LFSINJSUM : www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsinjsum.xlsx RIDHIST : www.hse.gov.uk/statistics/tables/ridhist.xlsx</p> <p>労働損失日数 LFSWDL: www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfswdl-20.xlsx</p> <p>その他の表は、www.hse.gov.uk/statistics/tables/index.htm でご覧いただけます。</p>
--	---

<p>National Statistics</p> <p>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.</p> <p>It is Health and Safety Executive's responsibility to maintain compliance with the standards expected by National Statistics. If we become concerned about</p>	<p>国家統計</p> <p>国家統計の地位とは、統計が信頼性、品質及び公共的価値において最高基準を満たしていることを意味します。統計に関する実施基準に準拠して作成され、統計局 (Office for Statistics Regulation : OSR) による評価と準拠性チェックを経て、国家統計のステータスが付与されます。これらの統計の最後のコンプライアンスチェックは2013年に行われました。</p> <p>国家統計に期待される基準への準拠を維持することは、安全衛生庁の責任です。これらの統計が依然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</p>
--	---

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.

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

For information regarding the quality guidelines used for statistics within HSE see www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm

A revisions policy and log can be seen at www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/ Additional data tables can be found at www.hse.gov.uk/statistics/tables/

General enquiries: heidi.edwards@hse.gov.uk

Journalists/media enquiries only: www.hse.gov.uk/contact/contact.htm

場合、OSR と速やかに協議を行います。

国家統計の地位は、最高水準が維持されていない場合には、いつでも解任することができ、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行われた OSR のレビューの詳細、品質改善並びに改訂通知、解釈、ユーザーコンサルテーション及びこれらの統計の使用に関するその他の情報については、www.hse.gov.uk/statistics/about.htm から入手できます。

統計上の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 をご覧ください。

HSE の統計に使用されている品質ガイドラインについては、www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm を参照してください。

修正方針及びログは、www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/ で見るすることができます。その他のデータ表は、www.hse.gov.uk/statistics/tables/ で見るすることができます。

一般的なお問い合わせ: heidi.edwards@hse.gov.uk

ジャーナリスト/メディアからのお問い合わせのみ:
www.hse.gov.uk/contact/contact.htm