

(タイトルページ)

英国安全衛生庁（HSE）は、2022年11月23日に、「英国の職業性肺疾患統計、2022年版（2022年3月までのデータで更新したもの）」を公表しました。この資料は、英国（グレートブリテン：イングランド、ウェールズ及びスコットランドの地域を指し、北アイルランドは含まない。）における職業性肺疾患に関する現時点での最新かつ包括的な資料であり、日本における職業性肺疾患の状況を理解する上でも参考となるものです。そこで、今回この資料について、「英語原文—日本語仮訳」の形式でその全文を紹介することにしました。

この資料の作成年月 2023年1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

○原資料の題名及び所在等：

Occupational Lung Disease statistics in Great Britain, 2022, <https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/respiratory-diseases.pdf>

○著作権について：これらの HSE が、関連するウェブサイトで公表している資料については、“Open Government Licence for public sector information”にあるとおり、資料出所を明記する等の一定の条件を満たせば、自由にコピーし、公表し、配布し、及び転送し、情報を加工すること等が許容されています。

英語原文	左欄の日本語仮訳
Occupational Lung Disease statistics in Great Britain, 2022 Data up to March 2022 Annual statistics Published 23 November 2022	英国の職業性肺疾患統計、2022年版 2022年3月までのデータ 年間統計、2022年11月23日発行

(資料作成者注：この統計の表紙は、次のとおりです。)



# Occupational Lung Disease statistics in Great Britain, 2022

Data up to March 2022  
Annual statistics  
Published 23 November 2022

<b>Table of Contents</b>		目次	
<b>Occupational Lung Disease Summary</b>	<b>4</b>	職業性肺疾患の概要	4
<b>Introduction</b>	<b>7</b>	はじめに	7
<b>Data Sources</b>	<b>8</b>	データソース	8
<b>Overall scale of occupational lung disease</b>	<b>9</b>	職業性肺疾患の全体的規模	9
Mortality	9	死亡率	9
Prevalence of self-reported breathing or lung problems	10	自己申告による呼吸器疾患又は肺疾患の有病率	10
New cases occurring each year- disease incidence	11	毎年発生する新規症例数	11

<b>Trends</b>	<b>13</b>	傾向	13
Mortality	13	死亡率	13
Self-reported work-related breathing or lung problems	13	自己申告による業務上の呼吸器又は肺の障害	13
Trends in incidence based on reporting to THOR (SWORD)	15	健康及び職業報告（作業関連及び職業性の呼吸器疾患の調査）への報告に基づく発生率の傾向	15
<b>Causes of self-reported respiratory disease</b>	<b>16</b>	自己申告による呼吸器疾患の原因	16
<b>References</b>	<b>17</b>	参考文献	17
<b>National Statistics</b>	<b>18</b>	国家統計統計	18

<b>Occupational Lung Disease Summary</b>	職業性肺疾患の概要
<b>Important Note</b> The coronavirus (COVID-19) pandemic and the government's response has impacted recent trends in health and safety statistics published by HSE and this should be considered when comparing across time periods. More details can be found in our reports on the impact of the coronavirus pandemic on health and safety statistics.	<b>重要なお知らせ</b> コロナウイルス (COVID-19) の大流行及び政府の対応は、HSE が発表した安全衛生統計の最近の傾向に影響を与えており、期間を超えて比較する場合はこの点を考慮する必要があります。詳細は、コロナウイルスの大流行が安全衛生統計に与えた影響に関する当 HSE の報告書をご覧ください。

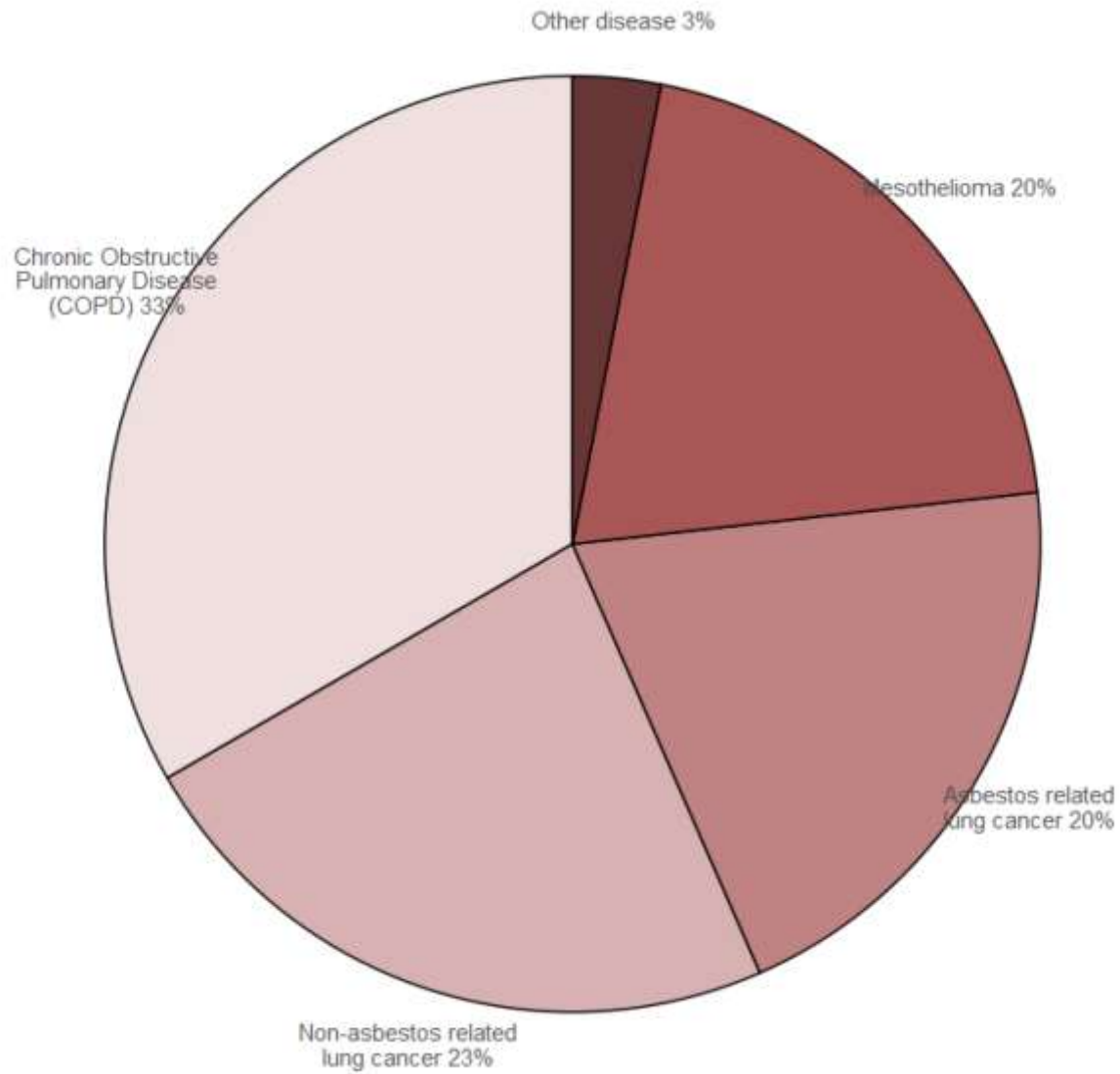
There are currently an estimated 12,000 Occupational Lung Disease (OLD) deaths each year linked to past exposures at work (based on death certificates and epidemiological estimation of the effects of occupational exposures).	現在、職場での過去のばく露に関連する職業性肺疾患 (OLD) の死亡者数は毎年 12,000 人と推定されています (死亡診断書及び職業性ばく露の影響に関する疫学的推定に基づく。)
Estimates of breathing or lung problems caused or made worse by work each year based on the Labour Force Survey (LFS) averaged over the last three year show that there were:	労働力調査 (LFS) に基づく過去 3 年間の平均で、作業によって引き起こされた、又は悪化した呼吸若しくは肺の問題の推定は、以下のとおりでした。

<ul style="list-style-type: none"> <li>• 19,000 new cases each year among those who worked in the previous year;</li> <li>• 49,000 new or long-standing cases among those who worked in the previous year; and</li> <li>• 149,000 new or long-standing cases among those who have ever worked.</li> </ul> <p>Part of the estimate of self-reported breathing or lung problems based on the 2020/21 and 2021/22 LFS is likely to be COVID-19 arising from infection at work. However, some of the respondents may have still reported having breathing or lung problems for other work-related reasons had they not contracted COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 前年度に働いていた人のうち、毎年 19,000 人が新たに発症している。</li> <li>• 前年度に働いていた人のうち、新規又は長期にわたる症例は 49,000 件</li> <li>• 過去に働いたことのある人のうち、新規又は長期にわたる症例は 149,000 件</li> </ul> <p>2020/21、2021/22 の LFS (労働力調査。以下同じ。) に基づく自己申告の呼吸又は肺疾患の推定値の一部は、作業中の感染に起因する COVID-19 であると考えられる。しかし、回答者の中には、COVID-19 に感染していなくても、他の作業上の理由で呼吸や肺の問題があると申告していた可能性がある。</p>
---	--

<p><b>Deaths due to occupational lung disease</b></p> <p>A range of lung diseases can be caused by exposures in the workplace including very serious diseases, such as cancer and chronic obstructive pulmonary disease (COPD), which can often be fatal.</p> <p>Occupational lung diseases typically have a long latency (they take a long time to develop following exposure to the agent that caused them). Therefore, current deaths reflect the effect of past working conditions.</p>	<p><b>職業性肺疾患による死亡者数</b></p> <p>がん及び慢性閉塞性肺疾患 (COPD) のような非常に重篤な疾患を含む様々な肺疾患が職場におけるばく露によって引き起こされる可能性があり、これらはしばしば致命的となることがあります。</p> <p>職業性肺疾患は一般的に潜伏期間が長い (原因となる物質にばく露してから発症するまでに長い時間がかかる。)。そのため、現在の死亡者数は過去の労働条件の影響を反映している。</p>
---	--

Occupational Lung disease contributing to estimated current annual deaths

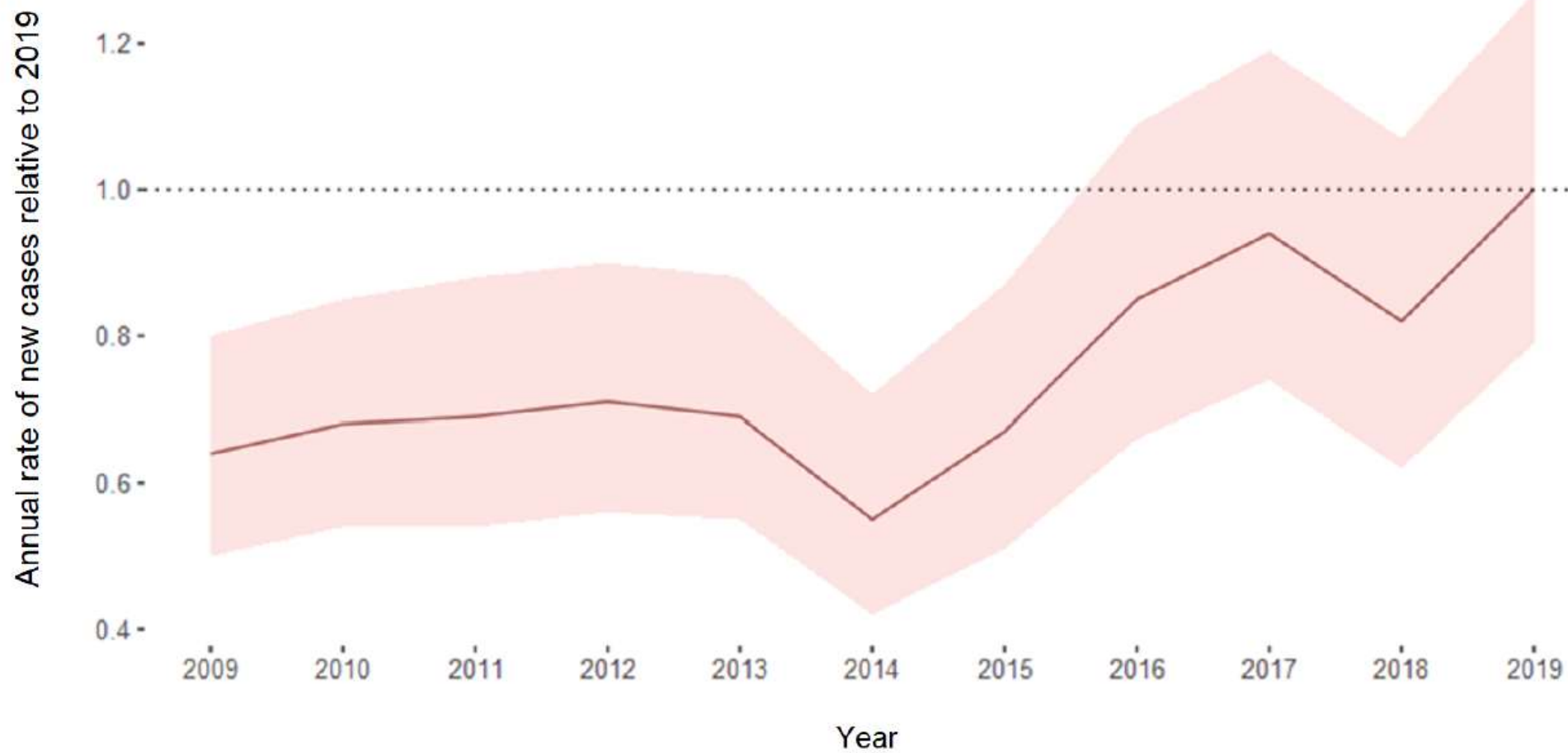
現在の推定年間死亡者数に寄与している職業性肺疾患



(資料作成者注：前ページの円グラフ中にある職業性肺疾患の種類別の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)



Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) 33%	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 33%
Non-asbestos related lung cancer 23%	非石綿関連肺がん 23%
Mesothelioma 20%	中皮腫 20%
Asbestos related lung cancer 20%	石綿関連肺がん 20%

Trends in occupational lung disease	職業性肺疾患の動向
Estimated rate of annual new cases of occupational asthma reported by chest physicians relative to 2019	胸部内科医が報告する職業性喘息の年間新規症例数の 2019 年に対する推定率

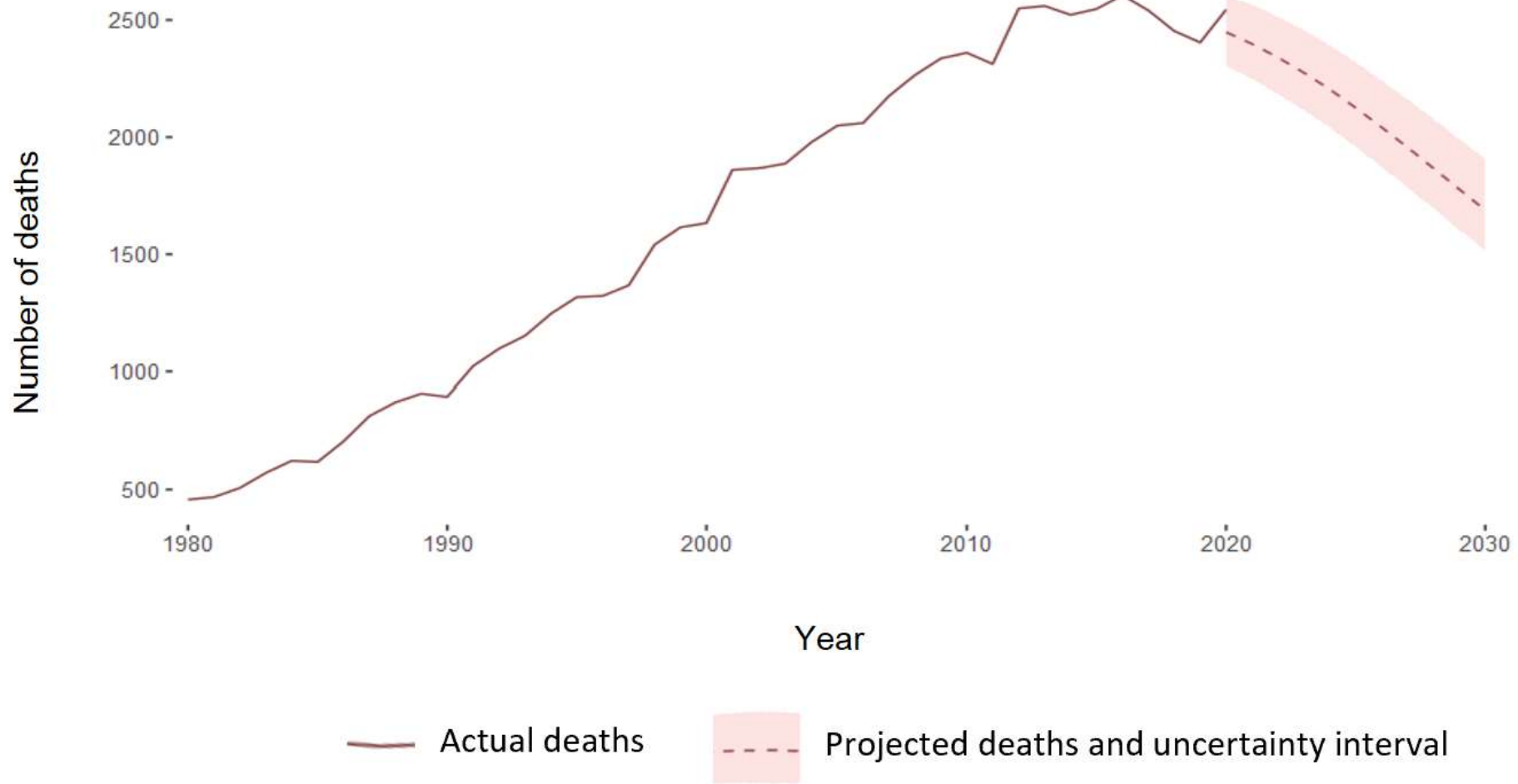


Shaded area represents the 95% confidence interval

(資料作成者注：前ページのグラフ中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)


<b>Annual rate of new cases relative to 2019</b>	2019年における新規症例の発生率
 Shaded area represents the 95% confidence interval	 の色の部分は、95%の信頼性のある期間を示しています。





(資料作成者注：上記のグラフ中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Number of deaths	死亡数
------------------	-----

Year	暦年
 Actual deaths	実際の死亡
 Projected deaths and uncertainty interval	予測された死亡及び不確実な期間

More information about Occupational Lung Disease:	職業性肺疾患についての詳細情報は、次の資料をご覧ください。
More detailed information on asbestos-related disease	アスベスト関連疾患のより詳細な情報
Work-related asthma in Great Britain 2022	グレートブリテンにおける作業に関連した喘息 2022 年
Work-related Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) in Great Britain 2022	グレートブリテンの作業に関連する慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 2022 年
Silicosis and coal worker's pneumoconiosis 2022	珪肺症、石炭労働者じん肺症 2022 年
More detailed information on other occupational lung disease	その他の職業性肺疾患に関する詳細情報

<b>Introduction</b>	<b>はじめに</b>
<b>Important Note</b> The coronavirus (COVID-19) pandemic and the government's response has impacted recent trends in health and safety statistics published by HSE and this should be considered when comparing across time periods. More details can be found in our reports on the impact of the coronavirus pandemic on health and safety statistics.	<b>重要なお知らせ</b> コロナウイルス (COVID-19) の大流行及び政府の対応は、HSE が発表した安全衛生統計の最近の傾向に影響を与えており、期間を超えて比較する際にはこのことを考慮する必要があります。 詳細は、コロナウイルスの大流行が安全衛生統計に与えた影響に関する HSE の報告書をご覧ください。

This document gives an overview of the latest statistical evidence about Occupational Lung Disease (OLD) in Great Britain. More detailed statistical	本稿は、グレートブリテンにおける職業性肺疾患 (Occupational Lung Disease: OLD) に関する最新の統計的エビデンスを概観するものです。また、特定の疾患
--	---

commentaries relating to specific diseases are also available.	に関するより詳細な統計の解説もあります。
<p>A range of lung diseases can be caused by exposures in the workplace, including:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respiratory cancers, including lung cancer and mesothelioma</li> <li>• Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)</li> <li>• Silicosis, asbestosis and other forms of pneumoconiosis</li> <li>• Occupational asthma</li> <li>• Diffuse pleural thickening and pleural plaques</li> <li>• Allergic alveolitis and byssinosis</li> </ul>	<p>職場におけるばく露によって、以下のようなさまざまな肺の病気が引き起こされる可能性があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 肺がん及び中皮腫を含む呼吸器系がん</li> <li>• 慢性閉塞性肺疾患(COPD)</li> <li>• 珪肺症、アスベスト症、その他のじん肺症</li> <li>• 職業性喘息</li> <li>• びまん性胸膜肥厚、胸膜プラーク（肥厚）</li> <li>• アレルギー性肺胞炎、綿肺</li> </ul>
<p>Many of these are serious diseases which can often lead to death or substantial disability. Most are <i>long latency</i> diseases, meaning they start to develop many years after the workplace exposures that caused them or contributed. The main exceptions are occupational asthma and allergic alveolitis which can develop more quickly.</p> <p>Current and recently occurring cases of long latency diseases are mainly a reflection of past workplace conditions. However, many of the causative agents can still be present in workplaces and thus constitute a potential on-going hazard.</p>	<p>これらの多くは、死亡又は重大な障害につながる可能性のある深刻な病気です。そのほとんどは長期潜伏性疾患で、原因となった職場でのばく露又はその一因となったばく露から何年も経ってから発症することを意味します。ただし、職業性喘息及びアレルギー性肺胞炎は例外で、より短期間で発症することがあります。</p> <p>現在及び最近発生した長期潜伏性疾患の症例は、主に過去の職場環境が反映されたものです。しかし、原因物質の多くは、現在も職場に存在する可能性があり、したがって、潜在的な継続的危険性を構成しています。</p>

<b>Data Sources</b>	<b>資料出所（データソース）</b>
<p>Statistics for occupational lung disease can be derived from a number of data sources. No particular source is best for estimating the overall disease burden and time trends in occupational lung disease. A range of data sources can be used to provide evidence</p>	<p>職業性肺疾患に関する統計は、多くの資料出所（データソース）から得ることができます。職業性肺疾患の全体的な疾病負担及び時間的傾向を推定するのに、特定の情報源が最適ということはありません。</p> <p>特定の疾病の種類に応じて、様々なデータソースを使用して、これに関する証拠</p>

about this depending on the particular disease type.	を提供することができます。
The main data sources are as follows:	主な資料出所（データソース）は、次のとおりです。

(資料作成者注：以下の表では上段に英語原文、下段に日本語仮訳を表示しています。)

Source	Used for estimation of :
情報源	評価に使用したもの
National mortality data (death certificates)	Annual deaths from specific diseases known to be strongly associated with certain exposures – for example, mesothelioma (due to asbestos) and pneumoconiosis (due to dusts like silica and coal)
国内死亡率データ（死亡診断書）	中皮腫（アスベストによる）及びじん肺（シリカ及び石炭のような粉じんによる）のような、特定のばく露と強い関連があることが知られている特定疾患による年間死亡者数
Cases reporting by chest physicians in SWORD scheme within The Health and Occupation Reporting (THOR) network	Shorter latency diseases such as asthma and allergic alveolitis or where cases can be readily attributed to work on a case-by case basis
健康及び職業報告（The Health and Occupation Reporting (THOR)) ネットワーク内のSWORD（Surveillance of Work-related and Occupational Respiratory Disease：作業関連及び職業性の呼吸器疾患の調査制度における胸部医師による症例報告	喘息及びアレルギー性肺炎のような潜伏期間が短い疾患又はケースバイケースで作業に起因することが容易に判断できるもの
Cases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB)	Diseases arising from circumstances where the link to work is sufficiently strong (balance of probabilities argument, or clinical features of cases) for state-based no-fault compensation to be awarded
産業災害障害給付金（IIDB）の査定を受けるケース	作業との関連性が十分に強く（蓋然性のバランス又は症例の臨床的特徴）、国家による無過失補償が認められる状況に起因する疾病
Self-reporting of “breathing or lung problems” in the Labour Force Survey (LFS)	Survey-based measure of the overall scale and trends for the broadest definition of occupational lung disease using selfreports

労働力調査（LFS）における「呼吸又は肺の問題」の自己申告	自己申告による広義の職業性肺疾患の全体的な規模及び傾向についての調査による指標
Attributable Fraction (AF) estimation using epidemiological data	Diseases for which attributing individual cases to workplace exposures is difficult because they are often caused by both occupational and non-occupational factors – for example, many cancers and COPD
疫学データを用いたAttributable Fraction（AF）の推計	職業的要因と非職業的要因との両方によって引き起こされることが多いため、個々の症例を職場でのばく露に起因させることが困難な疾患（例えば、多くのがん及び慢性閉塞性肺疾患（COPD）等）

<b>Overall scale of occupational lung disease</b>	<b>職業性肺疾患の全体規模</b>
<p><b>Mortality</b></p> <p>Occupational lung diseases are often serious and can lead to early mortality. Table 1 provides a summary of the latest information about the current scale of annual mortality due such diseases.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• For some diseases such as mesothelioma, pneumoconiosis, byssinosis, and certain types of allergic alveolitis, counts of annual deaths can be obtained from routinely available national mortality records.</li> <li>• For conditions that can be caused by a variety of occupational and non-occupational exposures, such as lung cancer and COPD, annual deaths can be estimated based on Attributable Fractions derived from epidemiological research.</li> </ul>	<p><b>死亡率</b></p> <p>職業性肺疾患は重篤な場合が多く、早期死亡につながる場合があります。表1は、このような疾患による年間死亡率の規模について、最新の情報をまとめたものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 中皮腫、じん肺、綿肺及びある種のアレルギー性肺炎のような、一部の疾患については、日常的に入手できる国の死亡記録から年間死亡者数を得ることが可能です。</li> <li>- 肺がん及び慢性閉塞性肺疾患のような、職業上及び非職業上の様々なばく露によって引き起こされる可能性のある疾患については、疫学研究から得られた帰属分率に基づいて年間死亡者数を推定することができます。</li> </ul>

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

(資料作成者注：以下の表では上段に英語原文、下段に日本語仮訳を表示しています。)

Disease	Estimated annual deaths	Basis for estimate
疾病	推定年間死亡	推定の基礎
Mesothelioma	2,400 (20%)	Annual figure from death certificates(1)
中皮腫		死亡診断書からの年間数「(1)」
Asbestos-related lung cancer	2,400 (20%)	Estimated from epidemiological information
アスベスト関連肺がん		疫学的情報からの推定
Lung cancer due to other agents	2,800 (23%)	Estimated from epidemiological information
他の因子による肺がん		疫学的情報からの推定
COPD	4,000 (34%)	Estimated from epidemiological information
慢性閉塞性肺疾患		疫学的情報からの推定
Other (pneumoconiosis and allergic alveolitis)	350 (3%)	Current annual scale from death certificates(2)
その他 (じん肺及びアレルギー性肺胞炎)		死亡診断書による現在の年間規模(2)
<b>Total (合計)</b>	<b>12,000 (100%)</b>	

(注)

(1) Assuming 97% of male and 82.5% of female mesothelioma deaths attributed to past occupational asbestos exposures	(1) 過去の職業性アスベストばく露に起因する中皮腫死亡のうち、男性 97%、女性 82.5%と仮定した場合
(2) Deaths where these diseases were identified as the underlying cause of death	(2) これらの疾患が死因として特定された死亡例

Prevalence of self-reported breathing or lung problems	自己申告による呼吸器又は肺疾患の有病率
Although some occupational lung diseases – particularly cancers like mesothelioma and lung cancer – are often rapidly fatal following the onset of symptoms, other diseases such as COPD and asthma may persist and	職業性肺疾患、特に中皮腫及び肺がんのようながんは、発症後すぐに死に至ることが多いが、慢性閉塞性肺疾患及び喘息のような他の疾患は何年も持続し進行することがある。

<p>progress over a period of many years. An important source of information that will tend to include cases of these chronic conditions is based on self-reported cases under the category “breathing or lung problems” within the Labour Force Survey (LFS).</p>	<p>これらの慢性疾患の症例が含まれる傾向のある重要な情報源は、労働力調査（LFS）の「呼吸又は肺の問題」という分類下での自己申告の症例に基づいていることである。</p>
<p>Based on a three-year average from the LFS in 2019/20, 2020/21 and 2021/22:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• An estimated 49,000 people who worked in the last 12 months currently have breathing or lung problems they regard as caused or made worse by work (95% Confidence Interval: 40,000 to 58,000) [see lfsilltyp Table-1: <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx</a>]</li> <li>• An estimated 149,000 people who have ever worked currently have breathing or lung problems they regard as caused or made worse by work (95% Confidence Interval:130,000 to 168,000).</li> </ul>	<p>2019/20、2020/21、2021/22 の労働力調査の3年平均に基づくと、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 過去12ヶ月間に働いていた推定49,000人が現在、作業が原因で、又は悪化したとみなす呼吸若しくは肺の問題を抱えています（95%信頼区間：40,000～58,000）[lfsilltyp表-1：を参照のこと。 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx</a>]</li> <li>• 過去に働いたことのある人のうち、推定149,000人が現在、作業が原因で、又は悪化させたと考えられる呼吸器若しくは肺の問題を抱えています（95%信頼区間：130,000～168,000）。</li> </ul>

<p><b>Coronavirus pandemic</b></p>	<p><b>コロナウイルスの大流行</b></p>
<p>A substantial minority of respondents in the 2020/21 and 2021/22 Labour Force Surveys who reported having breathing or lung problems caused or made worse by work identified that this was linked to coronavirus or suspected coronavirus at work, and most of these reported that their illness may have been from exposure to coronavirus at work. Therefore, part of the estimate of breathing or lung problems based on the 2020/21 and 2021/22 LFS is likely to be COVID-19 arising from infection at work. However, some of the respondents may have still reported having breathing or lung problems for other work-related reasons had they not contracted COVID-19. More details can be found in our reports on the impact of the coronavirus pandemic on</p>	<p>2020/21及び2021/22の労働力調査において、作業によって引き起こされた、又は悪化した呼吸若しくは肺の問題があると報告した回答者のかなりの少数が、これが職場でのコロナウイルス又はコロナウイルスの疑いとの関連を特定し、これらのほとんどの回答者が、自分の病気が職場でのコロナウイルスへのばく露によるものかもしれないと報告しました。したがって、2020/21、2021/22の労働力調査に基づく呼吸器又は肺疾患の推定値の一部は、職場での感染に起因するCOVID-19であると思われる。しかし、回答者の中には、COVID-19に感染していなくても、他の作業上の理由で呼吸器又は肺の不調を訴えた人がいたかもしれない。</p> <p>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報告書に</p>



health and safety statistics.	記載されています。
<p>Here, annual prevalence refers to the number who said they were ill at some point during the previous 12 months. For respiratory diseases this is broadly equivalent to the number currently suffering from such conditions as estimated in each survey year.</p> <p>A limitation of the LFS is that it will tend to identify only those cases of disease where the individuals can make the link between their own ill health and work. Individuals with occupational COPD or cancer may not always recognise their disease as being due to workplace exposures since the role of occupation may be overlooked in light of other common causes such as smoking.</p>	<p>ここでいう年間有病者数とは、過去 12 ヶ月の間に病気にかかったと答えた人の数である。</p> <p>呼吸器系疾患の場合、これは各調査年に推定される現在罹患している人数にほぼ等しい。</p> <p>労働力調査の限界は、個人が自分の病気と作業とを結びつけて考えることができる病気の症例のみを特定する傾向があることであろう。</p> <p>職業性慢性閉塞性肺疾患又はがんの患者は、喫煙のような他の一般的な原因に照らして職業の役割が見落とされ、自分の病気が職場でのばく露によるものであると必ずしも認識できないかもしれない。</p>

<b>New cases occurring each year- disease incidence</b>	<b>毎年新たに発生する疾病の発生率</b>
<p>The LFS also provides information about the incidence of the general category of “breathing or lung problems”. However, many cases of diseases that are difficult to attribute to occupation – such as COPD – or that are relatively rare in the general population as a whole – such as cancer – may not be identified by this survey.</p>	<p>労働力調査では、一般的な分類である「呼吸又は肺の問題」の発生率についても情報を提供している。しかし、慢性閉塞性肺疾患のように職業に起因することが難しい疾患又はがんのように一般人口全体では比較的まれな疾患の多くの症例は、この調査では特定できない可能性がある。</p>
<p>Data based on reporting of individual cases of disease within the THOR and IIDB schemes can provide more detailed information about specific conditions but tend to substantially underestimate the incidence.</p>	<p>健康及び職業報告及び産業災害障害給付金制度における個々の疾病事例の報告に基づくデータは、特定の疾患についてより詳細な情報を提供することができるが、発生率を大幅に過小評価する傾向がある。</p>
<p>The best available statistics from these sources are for 2019. Reporting of new cases within THOR were disrupted by the coronavirus pandemic [1] and</p>	<p>これらの情報源から得られる最も良い統計は、2019 年のものである。健康及び職業報告内の新規症例の報告はコロナウイルスパンデミック [1]によって中断さ</p>



assessments of new IIDB cases were affected in 2020 and may also have been affected during 2021.

Where diseases are usually rapidly fatal, such as mesothelioma and asbestos-related lung cancer, annual incidence approximates closely to annual mortality, as set out in Table 1 above.

The latest statistics show:

- There are currently an estimated 19,000 new cases of breathing and lung problems each year (95% confidence interval: 13,000 – 25,000) where individuals regarded their condition as being caused or made worse by work based on data from the LFS in 2019/20, 2020/21 and 2021/22. Part of the estimate based on the 2021/22 LFS is likely to be COVID-19 arising from infection at work (see earlier comments). Table lfsilltyp (Table-2) [www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx](http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx)

- In 2019, there were 1,108 new cases of occupational respiratory disease recorded by consultant chest physicians within the SWORD scheme. This represents a substantial underestimate of the annual incidence: for example, many cases of mesothelioma and asbestos related lung cancer are not referred to chest physicians, and for other diseases, the scheme will tend to identify only the more severe cases. Table THORR01 [www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx](http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx).

- For cases reported to SWORD in 2019, 62% of diagnoses were asbestos-related conditions (mesothelioma, non-malignant pleural disease and asbestosis), 15% were other long-latency diseases such as lung cancer,

れ、産業災害障害給付金の新規症例の評価は 2020 年に影響を受け、2021 年中にも影響を受けた可能性がある。

中皮腫及びアスベスト関連肺がんなど、通常すぐに死に至る病気では、上記の表 1 にあるように、年間発生率は年間死亡率にほぼ一致する。

最新の統計では、次のことを示しています。

- -2019/20、2020/21、2021/22 の労働力調査のデータに基づき、個人が自分の状態を作業が原因で、又は悪化させたとみなした呼吸器及び肺疾患の新規症例は現在毎年 19000 件 (95%信頼区間: 13000~25000) と推定される。2021/22 年の労働力調査に基づく推計の一部は、作業中の感染に起因する COVID-19 であると考えられる (先のコメント参照)。表 lfsilltyp (表-2) [www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx](http://www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx)

- 2019 年、作業関連及び職業性の呼吸器疾患の調査制度内で胸部専門医が記録した職業性呼吸器疾患の新規症例は 1,108 件であった。これは年間発生率の大幅な過小評価である: 例えば、中皮腫やアスベスト関連肺がんの多くの症例は、胸部医師に紹介されていない。中皮腫及びアスベスト関連肺がんは胸部専門医に紹介されないケースが多く、その他の疾患については、より重症のケースのみが特定される傾向にある。表 THORR01 [www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx](http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx)

- 2019 年に作業関連及び職業性の呼吸器疾患の調査に報告された症例について、診断の 62%はアスベスト関連疾患 (中皮腫、非悪性胸膜疾患及びアスベスト症)、15%は肺がん、じん肺及び慢性閉塞性肺疾患のような他の長潜伏性疾患、19%は

<p>pneumoconiosis and COPD, and 19% were cases of shorter latency disease (such as occupational asthma and allergic alveolitis). Table THORR01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx</a>.</p> <p>• In 2019 there were 3,955 new cases of occupational lung diseases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB), of which 3,680 (93%) were diseases associated with past asbestos exposure. There were 2645 new cases in 2020 and 3490 in 2021. Both of the latter figures, but particularly that for 2020, may have been affected by a reduction in assessments during the coronavirus pandemic. Table IIDB01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx</a>.</p> <p>More detailed information from the SWORD and IIDB schemes are available in the statistical summaries for specific diseases.</p>	<p>短潜伏性疾患（職業喘息及びアレルギー性肺胞炎のような）の症例であった。表 THORR01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 2019年、産業災害障害給付金（IIDB）の査定を受けた職業性肺疾患の新規症例は3955件で、そのうち3680件（93%）は過去のアスベスト曝露に関連する疾患であった。2020年の新規症例は2645件、2021年は3490件であった。後者の数値はいずれも、特に2020年の数値は、コロナウイルスの大流行時に査定が減少したことが影響している可能性がある。表 IIDB01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx</a>。</li> </ul> <p>作業関連及び職業性の呼吸器疾患の調査と産業災害障害給付金制度からのより詳細な情報は、特定の疾患の統計の要約に掲載されている。</p>
--	---

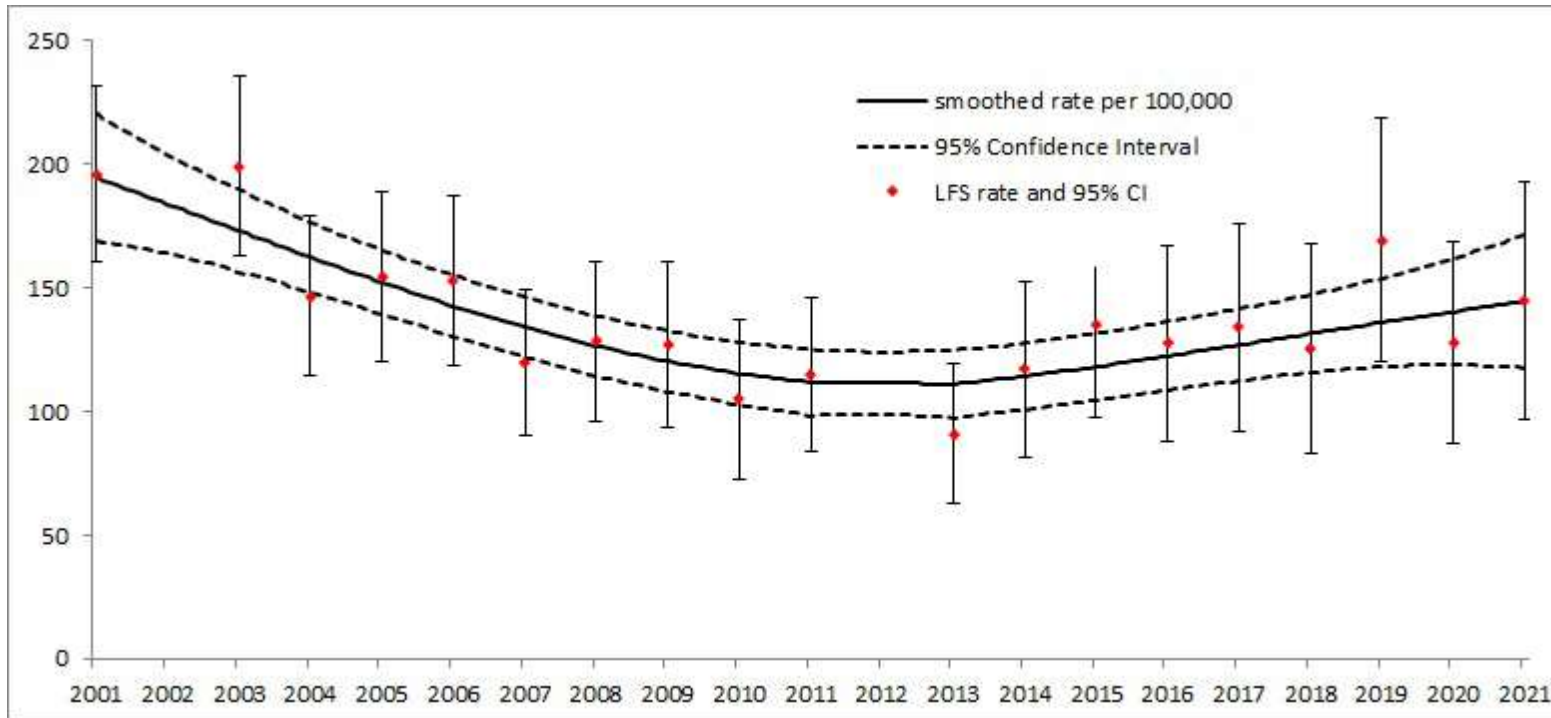
<p><b>Trends</b></p>	<p><b>傾向</b></p>
<p><b>Mortality</b></p> <p>Overall trends in annual mortality due to occupational respiratory diseases are difficult to assess for a number of reasons. These include the fact that different patterns are evident for different diseases, and because the estimates of the scale of mortality for some diseases using epidemiological information are not sufficiently precise to allow the assessment of year-on year-changes.</p>	<p><b>死亡率</b></p> <p>職業性呼吸器疾患による年間死亡率の全体的な傾向は、多くの理由から評価することが困難である。疾患によって異なるパターンがあること、疫学的情報を用いた死亡規模の推定が十分でないため、対前年比の評価ができないこと等がその理由である。</p>

<p>After increasing substantially over a number of decades, annual mesothelioma deaths have remained broadly level in recent years, with numbers around 10-fold higher than in the early 1970s. Numbers are expected to decline during the 2020s. Deaths mentioning asbestosis (excluding those that also mention ‘mesothelioma’) have also increased substantially over a similar period. These cases are largely a consequence of heavy past occupational asbestos exposures and the fact that the disease typically take decades to develop. (Table MESO01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/meso01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/meso01.xlsx</a> and ASIS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/asis01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/asis01.xlsx</a>).</p> <p>There has been a decline in annual silicosis and coal workers’ pneumoconiosis over a number of decades. Trends in mortality from occupational COPD overall cannot be assessed with any precision based on current evidence about the causes of this disease.</p>	<p>中皮腫の年間死亡者数は、数十年にわたり大幅に増加した後、近年はほぼ横ばいで推移しており、1970年代前半の約10倍となった。 2020年代には減少に転じると予想されている。</p> <p>また、アスベスト症（中皮腫を除く。）の死亡者数も同じような期間で大幅に増加している。これらの症例は、過去に職業的にアスベストに大量にばく露されたことが主な原因であり、この病気が発症するまでに通常数十年かかるという事実がある。(Table MESO01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/meso01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/meso01.xlsx</a> and ASIS01 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/tables/asis01.xlsx">www.hse.gov.uk/statistics/tables/asis01.xlsx</a> ).</p> <p>珪肺症及び石炭労働者じん肺の年間死亡率は数十年にわたり減少している。 職業性慢性閉塞性肺疾患全体の死亡率の傾向は、この病気の原因に関する現在の証拠に基づいて正確に評価することはできない。</p>
--	---

<p><b>Self-reported work-related breathing or lung problems</b></p> <p>Figure 1 below shows the annual prevalence rates for self-reported work-related breathing or lung problems since 2001/02 for those working in the last 12 months. In the years prior to the coronavirus pandemic, the rate of self-reported breathing or lung problems had been broadly flat since the mid-2000s, having been higher previously. In 2021/22 the rate was similar to the pre-coronavirus level. Averaged over the last three surveys, the rate is 150 cases per 100,000 workers, equivalent to 49,000 prevalent cases (95% Confidence Interval: 40,000 to 58,000).</p>	<p><b>自己申告による作業に関連した呼吸又は肺の問題</b></p> <p>以下の図1は、過去12ヶ月間に働いていた人の2001/02年以降の自己申告による作業関連の呼吸又は肺の問題の年間有病率である。 コロナウイルスパンデミック前の数年間、自己申告による呼吸又は肺の問題の割合は、以前は高かったが、2000年代半ば以降、ほぼ横ばいで推移している。 2021/22年にはコロナウイルス流行前と同程度の割合となった。 過去3回の調査を平均すると、労働者10万人当たり150件、有病者数49,000人に相当する(95%信頼区間: 40,000~58,000)。</p>
--	--

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

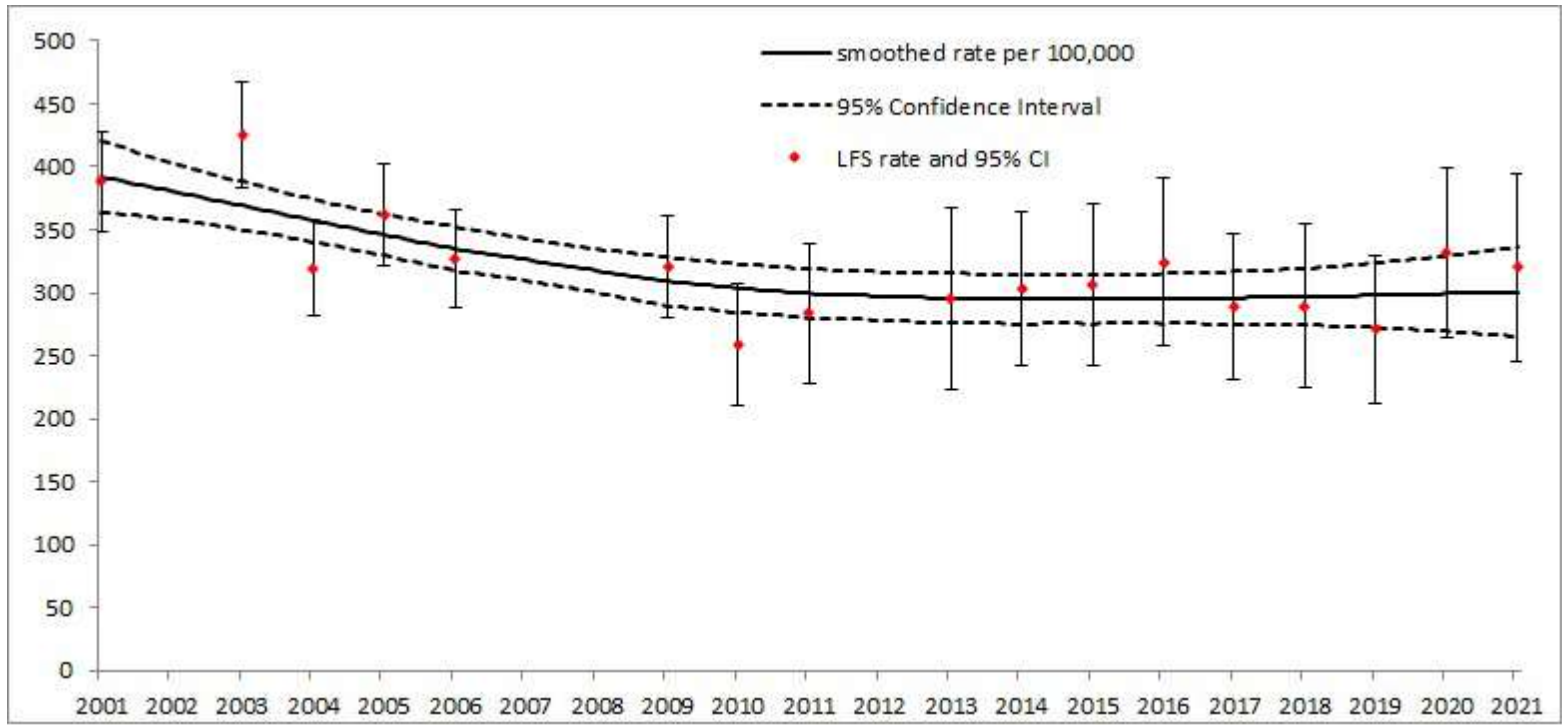
図 1 : 過去 12 ヶ月間に働いていた人の、自己申告による作業に関連した呼吸又は肺の問題



(資料作成者注：上記のグラフ中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

— smoothed rate per 100,000	— 労働者 10 万人当たりの平準化された発生率
- - - - 95% Confidence Interval	- - - - 95%の信頼性がある期間

<p>◆ LFS rate and 95% CI</p>	<p>◆ 労働力調査の発生率及び95%の信頼性がある期間</p>
<p>Figure 2 below shows the annual prevalence rates for self-reported work-related breathing or lung problems since 2001/02 among those who have ever worked. The rate reduced from 390 cases per 100,000 workers in the early 2000s but has remained broadly constant over the last 10 years, with an estimated 310 cases per 100,000 based on the latest three Labour Force Surveys. This rate averaged over the last three surveys is equivalent to 149,000 prevalent cases (95% Confidence Interval: 130,000 to 168,000)</p>	<p>下の図2は、2001/02年以降の、働いたことのある人の自己申告による作業関連の呼吸又は肺の問題の年間有病率である。 2000年代初頭には10万人当たり390件であったが、過去10年間はほぼ一定で、最新の3回の労働力調査に基づくと10万人当たり310件と推定される。 過去3回の調査を平均したこの割合は、有病者数149,000人に相当する（95%信頼区間：130,000～168,000）。</p>
<p><b>Figure 2: Self-reported work-related breathing or lung problems for those who ever worked</b></p>	<p><b>図2：働いたことのある人の自己申告による作業関連の呼吸又は肺の問題</b></p>



(資料作成者注：上記のグラフ中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

— smoothed rate per 100,000	— 労働者 10 万人当たりの平準化された発生率
- - - - 95% Confidence Interval	- - - - 95%の信頼性がある期間
• LFS rate and 95% CI	• 労働力調査の発生率及び 95%の信頼性がある期間

Assessment of trends in the incidence of self-reported work-related breathing or lung problems are hampered by uncertainty arising from small numbers of sample cases in the Labour Force Survey.	自己申告による作業関連の呼吸又は肺の問題の発生率の傾向の評価は、労働力調査におけるサンプル症例数の少なさから生じる不確実性によって妨げられる。
---	---

Part of the estimate based on the 2020/21 and 2021/22 LFS is likely to be COVID-19 arising from infection at work (see earlier comments).	2020/21 及び 2021/22 の労働力調査に基づく推計の一部は、職場での感染に起因する COVID-19 であると思われる（先のコメント参照）。
---	--

<b>Trends in incidence based on reporting to THOR (SWORD)</b>	<b>健康及び職業報告（作業関連及び職業性の呼吸器疾患の調査）への報告に基づく発生率の傾向</b>
An assessment of trends in the incidence of specific occupational respiratory diseases based statistical modelling of reports to the SWORD scheme is available in a separate report [2].	作業関連及び職業性の呼吸器疾患の調査制度への報告の統計的モデリングに基づく特定の職業性呼吸器疾患の発生率の傾向の評価は、別の報告書[2]に掲載されています。

<b>Causes of self-reported respiratory disease</b>	<b>自己申告による呼吸器疾患の原因</b>
<p>The LFS in 2009/10, 2010/11 and 2011/12 asked those who reported having breathing or lung problems caused or made worse by work to identify, in general terms, what it was about work that was contributing to their ill health.</p> <p>Based on those currently with breathing and lung problems and who had ever worked, the following factors were identified as causing or making their ill-health worse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Airborne materials from spray painting or manufacturing foam products” (in 13% of cases),</li> <li>• “Dusts from flour, grain/cereal, animal feed or straw” (7% of cases),</li> <li>• “Airborne materials while welding, soldering, or cutting/grinding metals” (10% of cases),</li> <li>• “Dusts from stone, cement, brick or concrete” (nearly 20% of cases),</li> <li>• “General work environment (uncomfortable – hot/cold/damp/wet/dry/etc)” (20% of cases).</li> </ul>	<p>2009/10、2010/11 及び 2011/12 年の労働力調査では、作業が原因で呼吸器疾患又は肺疾患を患っている、若しくは悪化させていると答えた人に、一般論として、自分の不健康の原因となっている作業は何かについて尋ねた。</p> <p>現在、呼吸器及び肺の問題を抱えており、働いた経験がある人を対象に、体調不良の原因又は悪化させた要因として、次のようなものが挙げられた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• スプレー塗装又は発泡製品の製造による空気中の物質（13%の症例）。</li> <li>• 小麦粉、穀物/シリアル、動物飼料又は藁からの粉じん（7%）。</li> <li>• 金属の溶接、はんだ付け又は切断・研削時の飛散物(10%)。</li> <li>• 石材、セメント、レンガ又はコンクリートからの粉じん（20%近い症例）。</li> <li>• 一般的な作業環境（不快・暑い/寒い/湿気/濡れた/乾いた/等）（20%の症例）。</li> </ul>



References	参考資料
<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. Report to the Health and Safety Executive. Centre for Occupational and Environmental Health, University of Manchester.  <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/pdf/thordescriptive22.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/pdf/thordescriptive22.pdf</a></p> <p>2. Iskandar I, Carder M, Barradas A, Byrne L, Gittins M, Seed M, van Tongeren M (2020) Time trends in the incidence of contact dermatitis and asthma in the UK, 1996-2019: estimation from THOR surveillance data.  <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/pdf/thortrends20.pdf">www.hse.gov.uk/statistics/pdf/thortrends20.pdf</a></p>	<p>【左欄の参考資料の日本語仮訳は、行っていません。】</p>



National Statistics	国家統計
<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 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 <a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about.htm</a></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> 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>国家統計の地位とは、統計が信頼性、品質、及び公共的価値に関する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）による評価及び準拠性チェックを経て、国家統計の地位が付与されます。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として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、統計局と速やかに協議します。</p> <p>国家統計の地位は、最高水準が維持されていない場合、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。</p> <p>これらの統計について行われた統計局のレビューの詳細、品質改善、および改訂、解釈、ユーザーコンサルテーション、これらの統計の使用に関するその他の情報については、<a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about.htm</a> から入手可能で</p> <p>数値が統計目的でどのように使用されているかについては、<a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm">www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm</a>。</p> <p>HSE の統計に使用されている品質ガイドラインに関する情報は、<a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm">www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm</a> を参照。</p> <p>修正方針及び修正履歴は、<a href="http://www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/">www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/</a> でご覧いただけます。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> でご覧いただけます。</p>

<p>General enquiries: <a href="mailto:lucy.darnton@hse.gov.uk">lucy.darnton@hse.gov.uk</a> Journalists/media enquiries only: <a href="http://www.hse.gov.uk/contact/contact.htm">www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</a></p>	<p>一般的な問い合わせ先 : <a href="mailto:lucy.darnton@hse.gov.uk">lucy.darnton@hse.gov.uk</a> ジャーナリスト/メディア関係者のみ : <a href="http://www.hse.gov.uk/contact/contact.htm">www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</a></p>
---	---