

グレートブリテンにおける作業関連の慢性閉塞性肺疾患統計、2022 について

資料作成年月 2023 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]

Work-related Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) statistics in Great Britain, 2022	グレートブリテンにおける作業関連の慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 統計、2022 (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。)
Data up to December 2021	データ更新: 2021 年 12 月まで
Annual statistics	年間統計
Published 23rd November 2022	2022 年 11 月 23 日公表

[原典の所在]:HSE(英国安全衛生庁)、 <https://www.hse.gov.uk/statistics/causdis/copd.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

Table of Contents	目次 (資料作成者注: 左欄の英語原文中にあるページ番号は、省略しました。)
Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) summary	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の概要
Background	背景
COPD attributed to occupational exposures	職業性ばく露に起因する慢性閉塞性肺疾患
Estimated burden of COPD attributable to work	作業に起因する慢性閉塞性肺疾患の将来発生件数の推定
Occupational exposures implicated in COPD	慢性閉塞性肺疾患に関連する職業性ばく露
Compensation claims and other data sources	補償請求及びその他のデータソース
Annex	附属書
National mortality data for Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の国内死亡率データ
References	参考文献

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) summary	慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の概要
<ul style="list-style-type: none"> • COPD is a serious long-term lung disease which is common in later life and mainly caused by smoking. However, past occupational exposures to various dusts, fumes and vapours have also contributed to causing a substantial proportion of current cases. • Chronic bronchitis and emphysema are common types of COPD. These are conditions in which the flow of air into the lungs is gradually reduced by damage to the lung tissue and air passages. 	<ul style="list-style-type: none"> • 慢性閉塞性肺疾患は、主に喫煙によって引き起こされる、晩年に多い長期にわたる深刻な肺疾患です。しかし、過去に職業上様々な粉じん、フェーム(煙)及び蒸気にさらされたことも、現在の症例のかなりの割合を占める原因となっています。 • 慢性気管支炎及び肺気腫は、一般的な慢性閉塞性肺疾患です。これらは、肺組織及び空気の通り道の損傷により、肺への空気の流れが徐々に悪くなっていく病気です。

<ul style="list-style-type: none"> • Estimates of the proportion of total COPD cases or deaths where occupational exposures have contributed are uncertain and vary across a wide range of epidemiological studies. A number of reviews have estimated values of around 15%, equivalent to about 4,000 deaths per year in Britain. • COPD in former coal miners has been recognised for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) for a number of years based on clear evidence of an increased risk among these workers. • Other workplace exposures likely to contribute to COPD include various dusts (including grain and silica) as well as certain fumes and chemicals (including welding fume, isocyanates, and polycyclic aromatic hydrocarbons). 	<ul style="list-style-type: none"> • 慢性閉塞性肺疾患の総症例数又は死亡者数のうち、職業性のばく露が寄与している割合の推定値は不確かであり、様々な疫学研究によって異なっています。多くの調査研究では、約 15% という値が見積もられており、これは英国での年間死亡者数約 4,000 人に相当しています。 • 元炭鉱労働者の慢性閉塞性肺疾患は、そのリスクが高いという明確な証拠に基づき、数年前から労働災害障害給付金 (IIDB) の対象として認められています。 • 慢性閉塞性肺疾患の原因となり得るその他の職場でのばく露には、様々な粉じん（穀物及びシリカを含む。）並びに特定のヒューム及び化学物質（溶接ヒューム、イソシアネート及び多環芳香族炭化水素を含む。）が含まれます。
---	---

<p>Background</p>	<p>背景</p>
<p>Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) is a term used to describe a progressive and irreversible limitation in airflow in the lungs.</p> <p>COPD includes two main diseases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chronic Bronchitis: a condition in which inflammation narrows the air passages within the lungs (bronchi) and causes chronic bronchial secretions; and • Emphysema: a permanent destructive enlargement of the airspaces within the lung without any accompanying fibrosis of the lung tissue. <p>Asthma may also be included within the term COPD if there is some degree</p>	<p>慢性閉塞性肺疾患 (COPD) とは、肺の気流が進行性かつ不可逆的に制限される状態を表す言葉です。</p> <p>慢性閉塞性肺疾患には、主に 2 つの病気があります。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 慢性気管支炎：炎症によって肺の中の空気の通り道（気管支）が狭くなり、慢性的に気管支から分泌物が出る病気。 • 肺気腫：肺組織の線維化を伴わず、肺内の空隙が永久的に破壊的に拡大すること。 <p>また、ある程度の慢性的な気道閉塞がある場合は、喘息も慢性閉塞性肺疾患に含</p>

<p>of chronic airway obstruction.</p> <p>COPD is a long-latency disease, which means that cases tend to develop a number of years after first exposure to causative agents. In many cases, symptoms manifest during mid-life or later. The most important causative factor is smoking, but others include occupational exposures to fumes, chemicals and dusts, as well as genetic susceptibility and environmental pollution [1].</p> <p>COPD accounts for a substantial number of deaths in Great Britain. Over the last decade there were, on average, around 30,000 deaths per year with COPD recorded as the underlying cause of death (see Annex). Most of these are likely to have smoking as a causative agent.</p> <p>The number of people suffering from the disease at any given time (prevalence) is difficult to estimate because of different definitions of the disease and under-diagnosis. One study suggested that there were some 900,000 diagnosed cases of COPD in England and Wales at the time and that, allowing for under-diagnosis, the true prevalence could be 1.5 million [2]. In 2010, the Health Survey for England estimated that around 6% of adults have probable airflow limitation consistent with COPD, equivalent to around 3 million cases in Great Britain currently [3].</p>	<p>まれることがあります。</p> <p>慢性閉塞性肺疾患は長引く病気であり、原因物質に初めて触れてから何年も経ってから発症する傾向があります。多くの場合、症状は中年期以降に現れます。最も重要な原因は喫煙ですが、その他にも、フューム（煙）、化学物質及び粉じんへの職業的ばく露並びに遺伝的感受性及び環境汚染などが挙げられます[参考資料[1]（以下単に[1]として記述します。）。</p> <p>慢性閉塞性肺疾患は、英国における相当数の死因を占めています。過去 10 年間に、平均して年間約 30,000 人が慢性閉塞性肺疾患を死因として記録されています（附属書参照）。これらのほとんどは喫煙が原因因子となっていると思われます。</p> <p>病気の定義が異なること及び過小診断があるため、ある時点でこの病気に罹患している人の数（有病率）を推定することは困難です。ある調査では、現在イングランド及びウェールズで慢性閉塞性肺疾患と診断されている患者は 90 万人であり、過小診断を考慮すると真の有病者は 150 万人になる可能性があるとされています[2]。2010 年のイングランド健康調査では、成人の約 6%が慢性閉塞性肺疾患と一致する気流制限の可能性があると推定され、これは現在英国で約 300 万人の症例に相当します[3]。</p>
---	---

COPD attributed to occupational exposures	職業性のばく露が原因の慢性閉塞性肺疾患（COPD）
Estimated burden of COPD attributable to work	作業に起因する慢性閉塞性肺疾患の将来発生件数の推定

Although smoking is a particularly important factor for COPD, occupational exposures to dusts, gases and fumes, environmental air pollution and certain other factors also play a role. Such factors will typically work together to cause cases of disease. This means that individual cases cannot be separated into those due to one cause, say, smoking, and those due to another, say, occupational exposures. In most cases where occupational exposures were a cause, it is likely that smoking will also have been a cause.

Estimates of the burden of work-related COPD cases can nevertheless be calculated from epidemiological research. Such estimates represent the number of cases that would not have occurred had the workplace exposures not occurred. They should not be taken as representing cases caused solely by workplace exposures.

Although estimates are uncertain and vary considerably, a wide range of epidemiological studies in various countries have consistently shown a substantial proportion of cases are attributed to workplace exposures. A recently updated review of the epidemiological evidence derived a best estimate of 15% of cases attributable to work [4], and this is consistent with an earlier consensus view of the American Thoracic Society [5]. The value is also consistent with recent estimates relating to the British context [6], which used available estimates of COPD risk due to occupational

喫煙は慢性閉塞性肺疾患の特に重要な要因ですが、粉じん、ガス及びヒューム（煙）への職業的ばく露、環境大気汚染並びにその他の要因も一定の役割を果たしています。

このような因子は、通常、病気の症例を引き起こすために一緒に作用します。つまり、個々の症例は、ある原因、例えば喫煙によるものと、別の原因、例えば職業的ばく露によるものとに分けることができません。職業的ばく露が原因である場合には、ほとんどの症例で喫煙も原因であった可能性があります。

それでも、疫学研究から作業に関連する慢性閉塞性肺疾患の将来発生件数の推定値を算出することは可能です。このような推定値は、職場でのばく露がなければ発生しなかったであろう症例数を表しています。

それらは、職場でのばく露のみによって引き起こされた症例を表していると考えべきではありません。

推定値は不確かでかなりばらつきがありますが、各国の広範な疫学調査により、症例のかなりの割合が職場でのばく露に起因していることが一貫して示されています。

最近更新された疫学的証拠を有する調査研究では、作業に起因する症例の 15% という最高精度の推定値が導き出されており [4]、これは米国胸部学会の初期の見解 [5] と一致するものでした。

この値は、研究文献から得られた職業性ばく露による慢性閉塞性肺疾患リスクの推定値と、英国の労働者数の推定値を用いた、英国の状況に関連する最近の推定値とも一致します[6]。

<p>exposures from the research literature and estimates of numbers of exposed British workers. This equates to around 4,000 deaths per year currently in Britain.</p>	<p>これは、現在英国で年間約 4,000 人が死亡していることに相当します。</p>
---	---

<p>Occupational exposures implicated in COPD</p>	<p>慢性閉塞性肺疾患（COPD）に関与する職業性のばく露</p>
<p>Various agents and occupational groups have been implicated as being associated with an increased risk of COPD.</p> <p>Coal dust exposure through mining activities is an established cause of COPD. Cases of chronic bronchitis and emphysema in coal workers with a specified level of lung function impairment and at least 20 years' underground exposure have been eligible for compensation under the Department for Work and Pensions Industrial Injuries and Disablement Benefit (IIDB) scheme since 1993. This scheme also compensates those with emphysema arising from exposure to cadmium.</p> <p>Epidemiological studies have identified associations with a number of other occupational exposures, including: cotton dust; grain dusts and endotoxin; flour dust; welding fumes; other minerals such as silica and man-made vitreous fibres; other chemicals such as isocyanates, cadmium, vanadium and polycyclic aromatic hydrocarbons; and wood dust [1]. The strength of the evidence for whether these associations indicate causal relationships between exposure and COPD is stronger for some agents than others.</p> <p>A large population-based study of the UK population recently analysed the prevalence of COPD by current occupational group. This identified a number of occupations for which the prevalence of COPD was significantly higher</p>	<p>慢性閉塞性肺疾患のリスクを高めるものとして、様々な因子及び職業集団が関係していることが指摘されています。</p> <p>採掘活動による石炭粉へのばく露は、慢性閉塞性肺疾患の原因として確定されています。特定レベルの肺機能障害を持ち、少なくとも 20 年間の坑内ばく露を受けた石炭労働者の慢性気管支炎及び肺気腫の症例は、1993 年から労働年金省労働災害障害給付（IIDB）制度による補償の対象になっています。この制度は、カドミウムへのばく露に起因する肺気腫の患者にも補償を行っています。</p> <p>疫学的研究により、綿じん、穀物じん、エンドトキシン（グラム陰性菌の細胞壁を構成するリポ多糖）、小麦粉じん、溶接ヒューム、シリカ及び人造ガラス繊維のような他の鉱物、イソシアネート、カドミウム、バナジウム及び多環芳香族炭化水素のような他の化学物質並びに木材粉じんを含む他の多くの職業性ばく露との関連性が確認されています[1]。これらの関連性がばく露と慢性閉塞性肺疾患との因果関係を示しているかどうかの証拠の強さは、ある物質では他の物質より強いとされています。</p> <p>最近、英国の人口を対象とした大規模な研究において、現在の職業群別の慢性閉塞性肺疾患の有病率が分析されました。その結果、慢性閉塞性肺疾患の有病率が他のすべての職業と比較して有意に高い職業が多数特定されました。これには、</p>

<p>compared with all other occupations, including: “seafarers and other boat operatives”, “coal mine operatives”, “industrial cleaners”, “roofers”, “packers/bottlers/canners/fillers”, and “horticultural trades” [7].</p> <p>In a follow-up analysis based on lifetime occupational histories collected for a subset of the study population, the occupations most clearly associated with a higher prevalence of COPD included: “sculptors, painters, engravers and art restorers”, “gardeners and groundsman”, “food, drink and tobacco processors”, “plastics processors and moulders”, “agriculture and fishing occupations”, and “warehouse stock handlers, and stackers” [8].</p>	<p>「船員及びその他のボート作業員」、「炭鉱作業員」、「工業清掃員」、「屋根ふき」、「梱包・瓶詰・製缶・充填」、「園芸業」 [7]が含まれています。</p> <p>研究対象者の一部について収集した生涯職業歴に基づく追跡分析では、慢性閉塞性肺疾患の有病率の高さと最も明確に関連する職業は以下のとおりでした。</p> <p>「彫刻家、画家、彫金師及び美術修復家」、「庭師及び坑内勤務者」、「食品、飲料及びタバコ加工業者」、「プラスチック加工業者及び成形業者」、「農業及び漁業従事者」、「倉庫の荷の取り扱い及び積み込み業者」 [8] が含まれます。</p>
---	--

<p>Compensation claims and other data sources</p>	<p>補償請求及びその他のデータソース</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 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.</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、期間をまたいで比較する場合には、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る影響に関する報告書に記載されています。</p>

<p>Assessments for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) and reports by doctors participating in the SWORD scheme within The Health and Occupation Reporting (THOR) network substantially understate the annual number of new cases of work-related COPD. The best available statistics from these sources are for 2019. Reporting of new cases within the THOR scheme in 2020 and 2021 were disrupted by the coronavirus pandemic. Assessments</p>	<p>労働災害障害給付金制度（IIDB。以下同じ。）の査定及び健康及び職業報告（The Health and Occupation Reporting (THOR)）ネットワーク内の SWORD（作業関連呼吸器疾患調査）制度に参加している医師による報告は、作業関連の慢性閉塞性肺疾患の年間新規症例数を大幅に控えめにしています。これらの情報源から得られる最良の統計は 2019 年のものです。2020 年及び 2021 年の THOR 制度内の新規症例の報告は、コロナウイルスの大流行によって中断されました。IIDB の新規</p>
--	---

<p>of new IIDB cases were affected in 2020 and may also have been affected during 2021.</p> <p>Several thousand cases of chronic bronchitis and emphysema among coal miners were assessed in the initial period following its specification as a prescribed disease in 1993 within the IIDB scheme. Changes to the prescription criteria, as well as heightened publicity associated with successful civil litigation against the former British Coal Board, subsequently led to a large increase in annual assessed cases in the late 1990s.</p> <p>Since 2012 the annual number of cases has been much lower, as shown in Figure 1, with an average of around 85 per year over the period 2012-2019. There were 65 new cases assessed for IIDB in 2021 compared with 30 in 2020. The latter figure was particularly affected by a reduction in IIDB assessments carried out during the coronavirus pandemic but the figure for 2021 may also have been affected to some extent. There have been a total of 10 new cases of emphysema due to cadmium poisoning in the period since 2003 within the IIDB scheme (Table IIDB01 https://www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx)</p>	<p>症例の評価は、2020年に影響を受け、2021年にも影響を受けた可能性があります。</p> <p>炭鉱労働者の慢性気管支炎と肺気腫は、1993年に労働災害障害給付（IIDB）制度の対象疾患として指定された後、最初の期間に数千件が認定されました。その後、認定基準の変更や、旧英国石炭庁に対する民事訴訟の勝訴に伴う世論の高まりもあり、1990年代後半には年間の症例認定が大幅に増加しました。</p> <p>2012年以降は、図1に示すように年間件数が大幅に減少し、2012年から2019年の期間では、年間平均85件程度となっています。2021年のIIDB（労働災害障害給付）新規査定件数は、2020年の30件に対し、65件となっています。後者の数字は、特にコロナウイルスのパンデミック時に実施されたIIDB評価の減少の影響を受けていますが、2021年の数字もある程度影響を受けていると思われます。IIDB制度内の2003年以降の期間において、カドミウム中毒による肺気腫の新規症例は合計10件です（表 IIDB01 https://www.hse.gov.uk/statistics/tables/iidb01.xlsx）。</p>
--	---

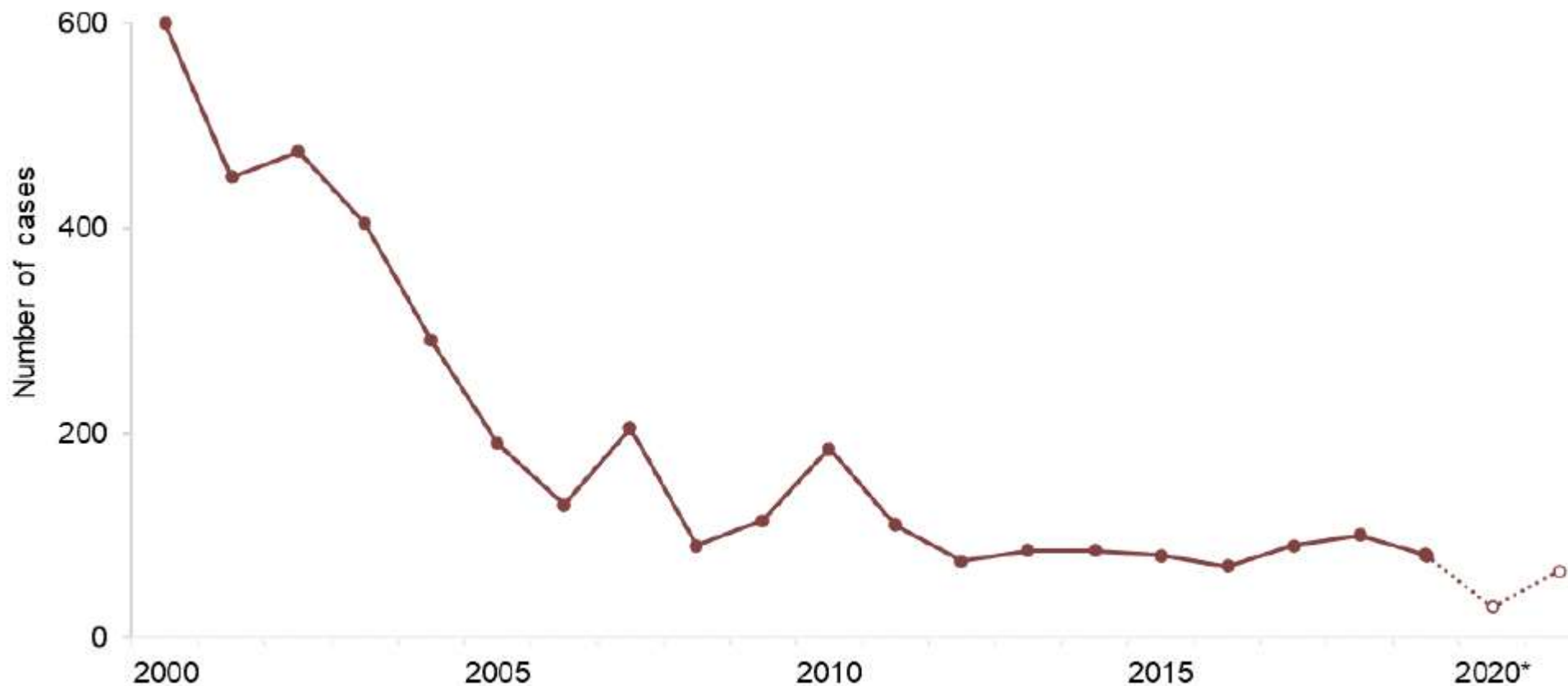


Figure 1: Annual new cases of Chronic Bronchitis or Emphysema among former coal miners assessed for IIDB in Great Britain, 2000-2021

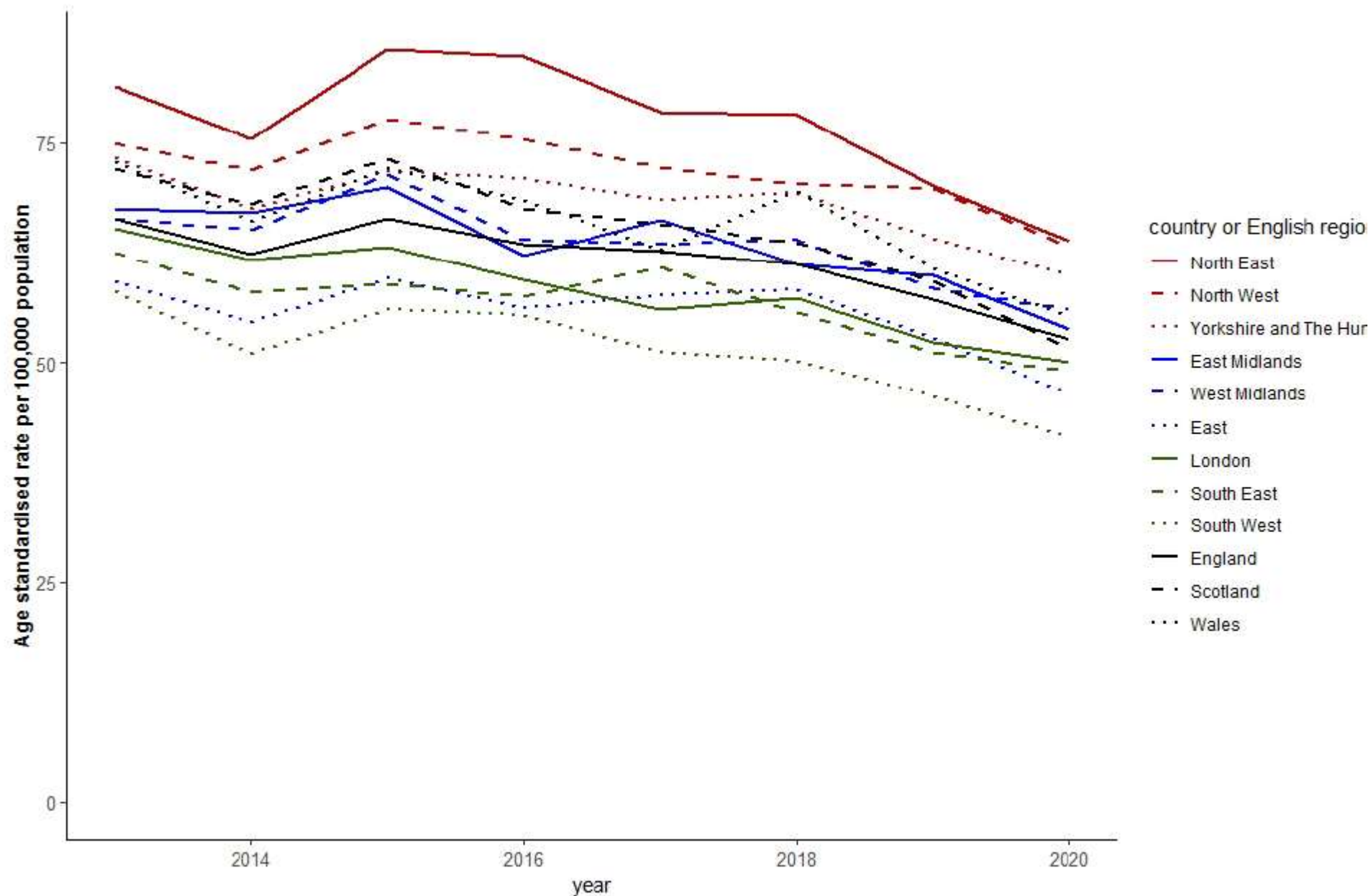
(資料作成者注：上記の図1中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure 1: Annual new cases of Chronic Bronchitis or Emphysema among former coal miners assessed for IIDB in Great Britain, 2000-2021	図1：英国におけるIIDBの評価を受けた元石炭鉱夫の慢性気管支炎又は肺気腫の年間新規症例（2000年～2021年）。
Number of cases	症例数

<p>Cases of chronic bronchitis and emphysema in relation to any occupational exposure may also be recorded by chest physicians participating in the SWORD scheme within The Health and Occupation Reporting (THOR) network. The numbers of new cases reported each year have typically been substantially lower than the numbers of IIDB claims with an average of 23 cases per year over the 10-year period 2010-2019. There were 28 cases reported in 2020 and 13 in 2021, though reporting by physicians is known to have been affected by the coronavirus pandemic in these two years. (Table THORR01</p> <p>https://www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx).</p> <p>The low numbers reported via THOR suggests that, even for more serious cases of chronic bronchitis and emphysema, few are being attributed to occupational causes.</p>	<p>職業ばく露」に関連する慢性気管支炎や及び肺気腫の症例は、THOR (The Health and Occupation Reporting) (健康及び職業報告) ネットワーク内の SWORD (作業関連呼吸器疾患調査) 制度に参加している胸部医師によって記録されることもあります。毎年報告される新しい症例の数は、通常、IIDB (労働災害障害給付金制度) 請求の数よりも大幅に少なく、2010年から2019年の10年間で、年間平均23症例となっています。</p> <p>2020年には28件、2021年には13件が報告されていますが、この2年間はコロナウイルスの流行により医師による報告が影響したことが知られています。(表 THORR01</p> <p>https://www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorr01.xlsx)。</p> <p>THOR で報告された件数が少ないことから、慢性気管支炎や肺気腫の重症例でも、職業的な原因に起因するものは少ないと思われます。</p>
--	--

<p>Annex</p>	<p>附属書</p>
<p>National mortality data for Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)</p>	<p>慢性閉塞性肺疾患 (COPD) の国内死亡率データ</p>
<p>Age standardised rates per 100,000 population and annual deaths for the period 2013-2020 are reproduced below based on data from the Office for National Statistics (ONS) and the National Records of Scotland. Deaths are selected based on underlying cause of death coded J40-J44 (ICD10). Age standardisation is based on the European Standard Population. This includes all COPD deaths irrespective of the causative agent, although most are likely to be related to smoking.</p>	<p>国家統計局 (ONS) 及びスコットランド国立記録局のデータに基づき、2013年から2020年までの人口10万人当たりの年齢標準化発生率及び年間死亡数を以下に再現しました。死亡は、J40-J44 (ICD10) のコード化された根本的な死因に基づいて選択されています。年齢の標準化は European Standard Population (欧州標準化人口) に基づいています。これには慢性閉塞性肺疾患の死亡は原因物質に関係なくすべて含まれますが、多くは喫煙に関連すると思われます。</p>

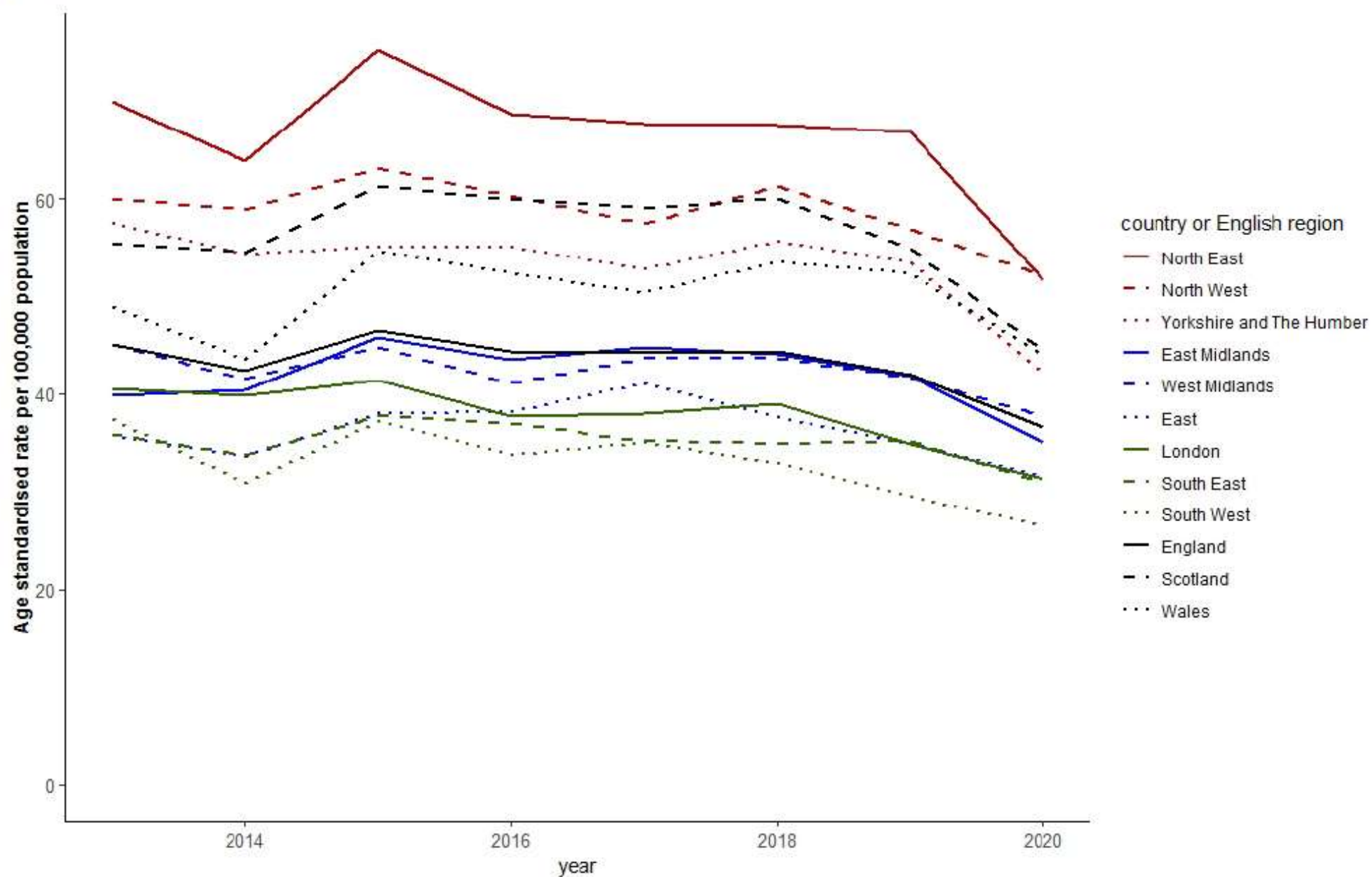
Figure A1: Male age standardised COPD mortality rates per 100,000 population, 2013-2020



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

<p>Figure A1: Male age standardised COPD mortality rates per 100,000 population, 2013-2020</p>	<p>図A1:男性の年齢標準化された人口10万人当たりの慢性閉塞性肺疾患(COPD)死亡率、2013-2020年</p>
<p>Age standardised rate per 100,000 population</p>	<p>人口10万人当たりの年齢が標準化された発生率</p>
<p>country or English region</p> <ul style="list-style-type: none"> — North East - · North West ··· Yorkshire and The Humber — East Midlands - · West Midlands ··· East — London - · South East ··· South West — England - · Scotland ··· Wales 	<p>国別又はイングランドの地域別 (左欄の地域名についての日本語仮訳は、行いませんでした。)</p>

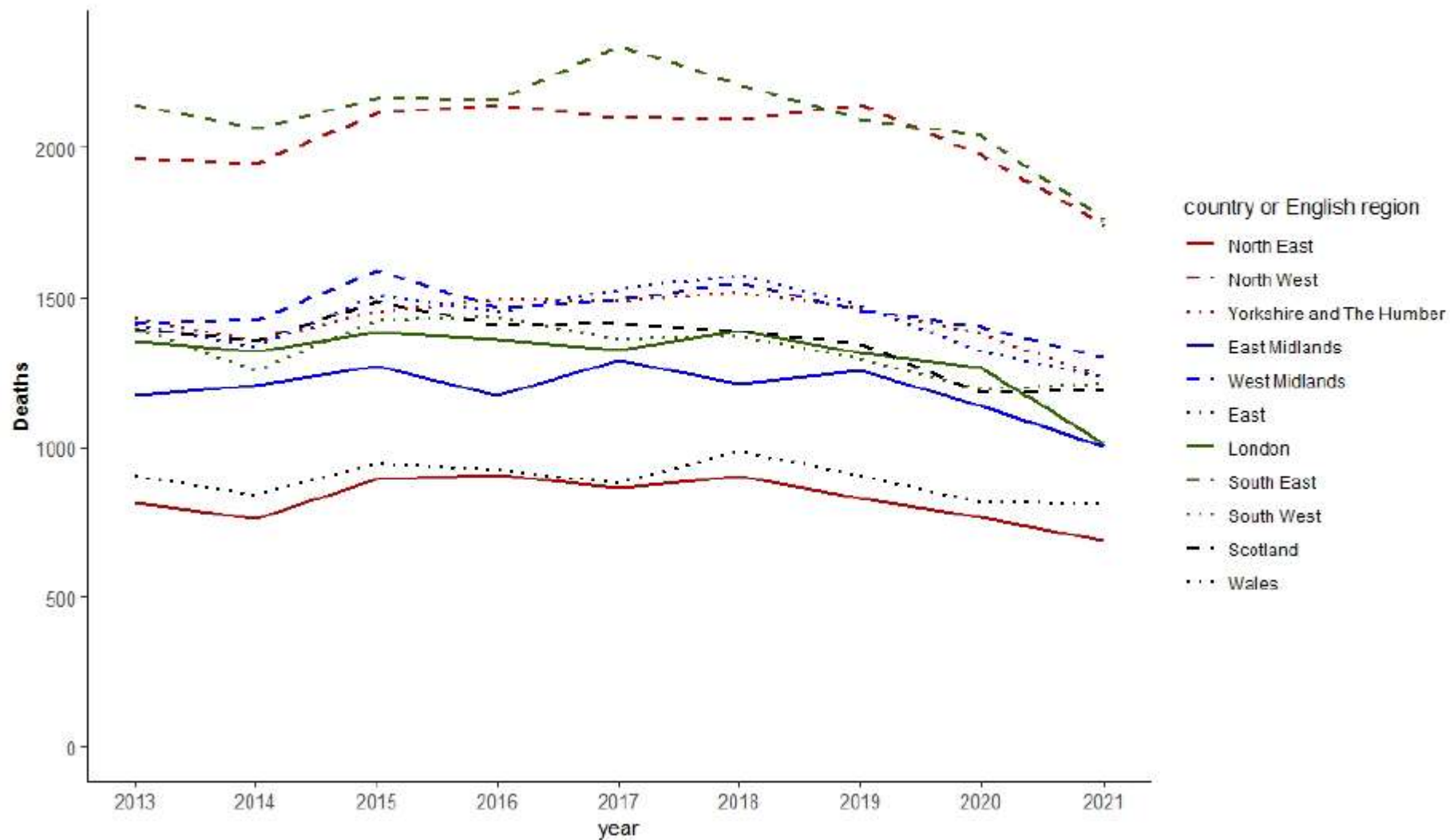
Figure A2: Female age standardised COPD mortality rates per 100,000 population, 2013-2020



(資料作成者注：上記の図 A2 中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

<p>Figure A2: Female age standardised COPD mortality rates per 100,000 population, 2013-2020</p>	<p>図 A2：女性の年齢標準化された人口 10 万人当たりの慢性閉塞性肺疾患 (COPD) 死亡率、2013-2020 年</p>
<p>Age standardised rate per 100,000 population</p>	<p>人口 10 万人当たりの年齢が標準化された発生率</p>
<p>country or English region</p> <ul style="list-style-type: none"> — North East - · North West ··· Yorkshire and The Humber — East Midlands - · West Midlands ··· East — London - · South East ··· South West — England - · Scotland ··· Wales 	<p>国別又はイングランドの地域別 (左欄の地域名についての日本語仮訳は、行いませんでした。)</p>

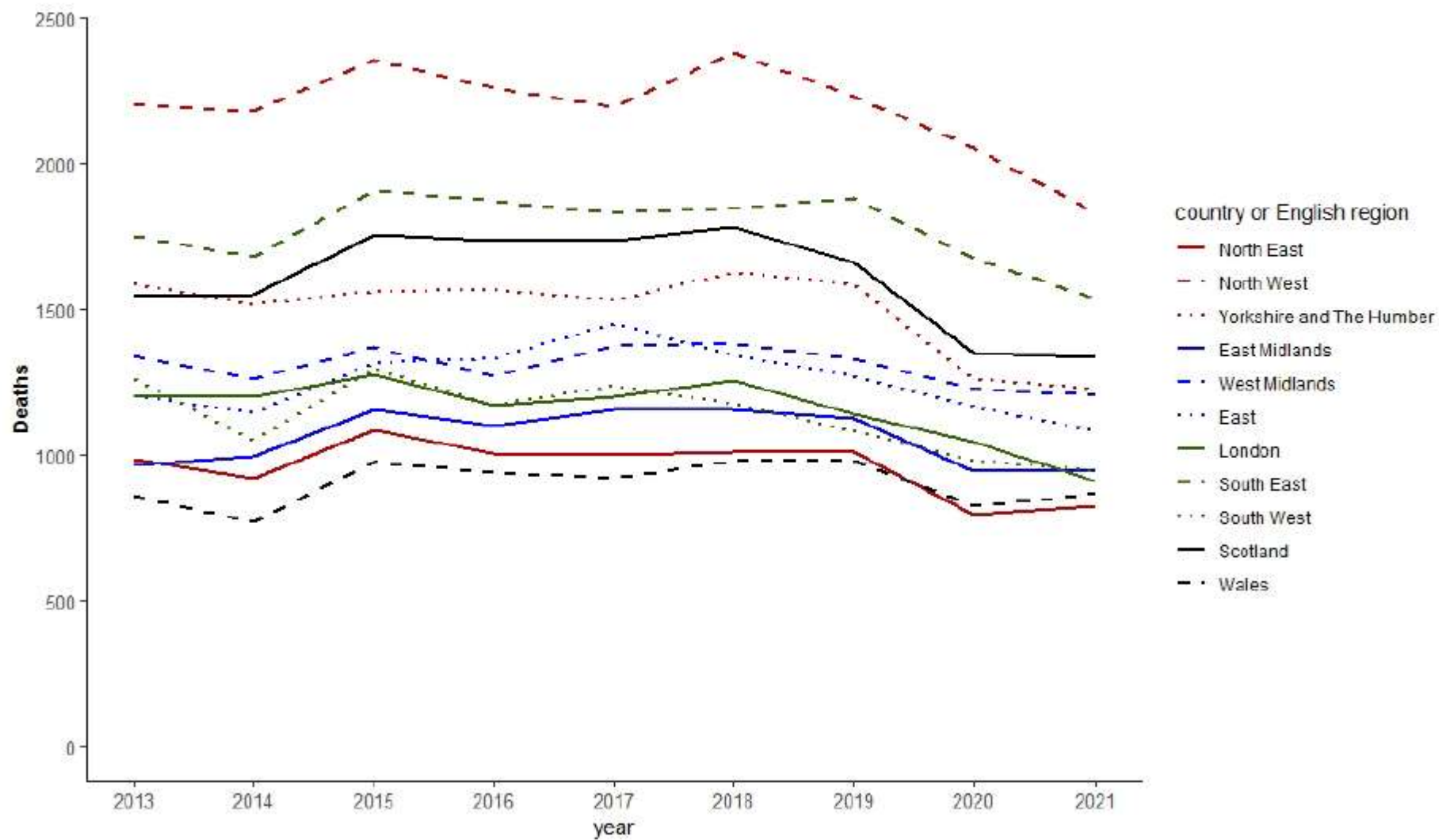
Figure A3: Total annual male deaths due to COPD, 2013-2021



(資料作成者注：上記の図 A3 中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure A3: Total annual male deaths due to COPD, 2013-2021	図 A3: 慢性閉塞性肺疾患 (COPD) による男性の年間総死亡者数、2013-2021 年
Deaths	死亡者数
<p>country or English region</p> <ul style="list-style-type: none"> — North East - · North West ··· Yorkshire and The Humber — East Midlands - · West Midlands ··· East — London - · South East ··· South West — England - · Scotland ··· Wales 	<p>国別又はイングランドの地域別 (左欄の地域名についての日本語仮訳は、行いませんでした。)</p>

Figure A4: Total annual female deaths due to COPD, 2013-2021



(資料作成者注：上記の図 A4 中にある「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Figure A4: Total annual female deaths due to COPD, 2013-2021	図 A4：慢性閉塞性肺疾患（COPD）による女性の年間総死亡者数、2013-2021 年
Deaths	死亡者数
<p>country or English region</p> <ul style="list-style-type: none"> — North East - · North West ··· Yorkshire and The Humber — East Midlands - · West Midlands ··· East — London - · South East ··· South West — England - · Scotland ··· Wales 	<p>国別又はイングランドの地域別（左欄の地域名についての日本語仮訳は、行いませんでした。）</p>

References	参考資料
<ol style="list-style-type: none"> 1. MRC Institute for Environment and Health (2005). Review of literature on chronic bronchitis and emphysema and occupational exposure. Leicester, UK 2. NICE (2004). Chronic obstructive pulmonary disease. NICE clinical guidelines on management of chronic obstructive pulmonary disease in adults in primary and secondary care. Thorax 59(suppl 1):1-232. 3. Mindell J, Chaudhury M, Aresu M and Jarvis D (2011). Lung function in adults. Health Survey for England 2010 Vol 1, Chapter 3. Health and Social 	<p>(資料作成者注：左欄の参考資料の英語原文についての日本語仮訳は、作成しませんでした。なお、この左欄の参考資料の一覧は、2021 年版と同じものです。))</p>

<p>Care Information Centre.</p> <p>4. Blanc P, Toren K (2007). Occupation in chronic obstructive pulmonary disease and chronic bronchitis: an update. <i>Int J Tuberc Lung Dis</i> 11(3):251-257</p> <p>5. American Thoracic Society (2003). American Thoracic Society Statement: Occupational contribution to the burden of airway disease. <i>Am J Respir Crit Care Med</i> 167:787-797</p> <p>6. Hutchings S, Rushton L, Sadhra S, Fishwick D. (2017). Estimating the Burden of Occupational Chronic Obstructive Disease due to occupation in Great Britain. <i>Occup Environ Med.</i> 74(Suppl 1). http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2017-104636.300</p> <p>7. De Matteis S, Jarvis D, Hutchings S et al. (2016). Occupations associated with COPD risk in the large population-based UK Biobank cohort study. <i>Occup Environ Med.</i> 73(6):378-84.</p> <p>8. De Matteis S, Jarvis D, Darnton A et al (2019). The occupations at increased risk of COPD: analysis of lifetime job-histories in the population-based UK Biobank Cohort. <i>European Respiratory Journal.</i> 54(1): 1900186.</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>国家統計 (資料作成者注: 左欄の記述は、2021年版と同じものです。)</p> <p>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。</p>
--	--

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

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: Statistician: Lucy.Darnton@hse.gov.uk

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



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、速やかに統計規制局と協議します。

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統計規制局が行った調査研究の詳細、品質向上及びこれらの統計の改訂、解釈、利用者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。

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。

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

修正ポリシー及びログは www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/ にあります。

その他のデータ表は、www.hse.gov.uk/statistics/tables/ でご覧いただけます。

一般的なお問い合わせ先 統計担当 Lucy.Darnton@hse.gov.uk

ジャーナリスト/メディア関係者のみ: www.hse.gov.uk/contact/contact.htm

国家統計のロゴマーク