

グレートブリテンにおける作業関連のストレス、不安又はうつ病の統計、2023年について

この資料の作成年月 2023年12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

(資料作成者注：原典における“*Depression*”は、「鬱^{うつ病}」又は「鬱病^{うつ病}」と訳すことも考えられたのですが、原典の資料の性格から、以下本稿では「うつ病」と訳してあります。)

英国安全衛生庁 (Health and Safety Executive:略称:HSE) は、2023年11月22日に、グレートブリテン (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。) における作業関連のストレス、うつ病又は不安に関する2001/02年度から2022/23年度までの統計 (2023年3月末までの統計として更新したもの) を公表しています。

それによりますと、

- 2022/23年の労働力調査 (LFS) において、作業に関連するストレス、うつ病又は不安に苦しむ労働者 (新規又は長期にわたるもの) が87万5千人
- 2022/23年の労働力調査 (LFS) において、作業に関連するストレス、うつ病又は不安による労働損失日数は1710万日であるとされています。

日本においては同種の統計資料は、見当たりませんが、作業関連のストレス、うつ病又は不安は、重要な問題であり、HSEが公表した次の資料は、我が国にとっても参考になるものであると考えられますので、本稿では、その全文について、必要に応じて訳者の注、解説等を付して、「英語原文—日本語対訳」として紹介するものです。

- 作業関連のストレス、うつ病又は不安の規模及び傾向
- 産業別の作業関連のストレス、うつ病又は不安
- 職業別の作業関連のストレス、うつ病又は不安
- 作業関連のストレス、うつ病又は不安の年齢及び性別による分類
- 作業関連のストレス、うつ病又は不安及び職場規模

- 作業関連のストレス、不安又はうつ病の原因

なお、日本における精神障害に関する労災補償状況については、令和5年(2022年)6月30日に、「令和4年度「過労死等の労災補償状況」を公表します」として厚生労働省労働基準局 補償課 職業病認定対策室が公表した資料が現時点での最新の統計です(掲載されているウェブサイト：https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_33879.html) が、この発表(次の表の2-1を参照されたい。)うち、精神障害の労災補償として支給の決定がされた件数は710件(うち、女性は317人)となっています。

表2-1 精神障害の労災補償状況

区 分		年 度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
精神障害	請求件数		1820 (788)	2060 (952)	2051 (999)	2346 (1185)	2683 (1301)
	決定件数 注2		1461 (582)	1586 (688)	1906 (887)	1953 (985)	1986 (966)
	うち支給決定 件数 注3		465 (163)	509 (179)	608 (256)	629 (277)	710 (317)
	[認定率]注5		[31.8%] (28.0%)	[32.1%] (26.0%)	[31.9%] (28.9%)	[32.2%] (28.1%)	[35.8%] (32.8%)
うち自殺 注6	請求件数		200 (22)	202 (16)	155 (20)	171 (15)	183 (29)
	決定件数		199 (21)	185 (17)	179 (17)	167 (20)	155 (20)
	うち支給決定 件数		76 (4)	88 (4)	81 (4)	79 (4)	67 (6)
	[認定率]		[38.2%] (19.0%)	[47.6%] (23.5%)	[45.3%] (23.5%)	[47.3%] (20.0%)	[43.2%] (30.0%)

[原典資料の所在] : <https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/stress.pdf>

[原典資料の名称] : Work-related stress, anxiety or depression statistics in Great Britain, 2023 (グレートブリテンにおける作業関連のストレス、不安又はうつ病の統計)

[原典の公表日]: 2023年11月22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

(資料作成者注：この資料の原典の表紙の題名は、次のとおりです。)

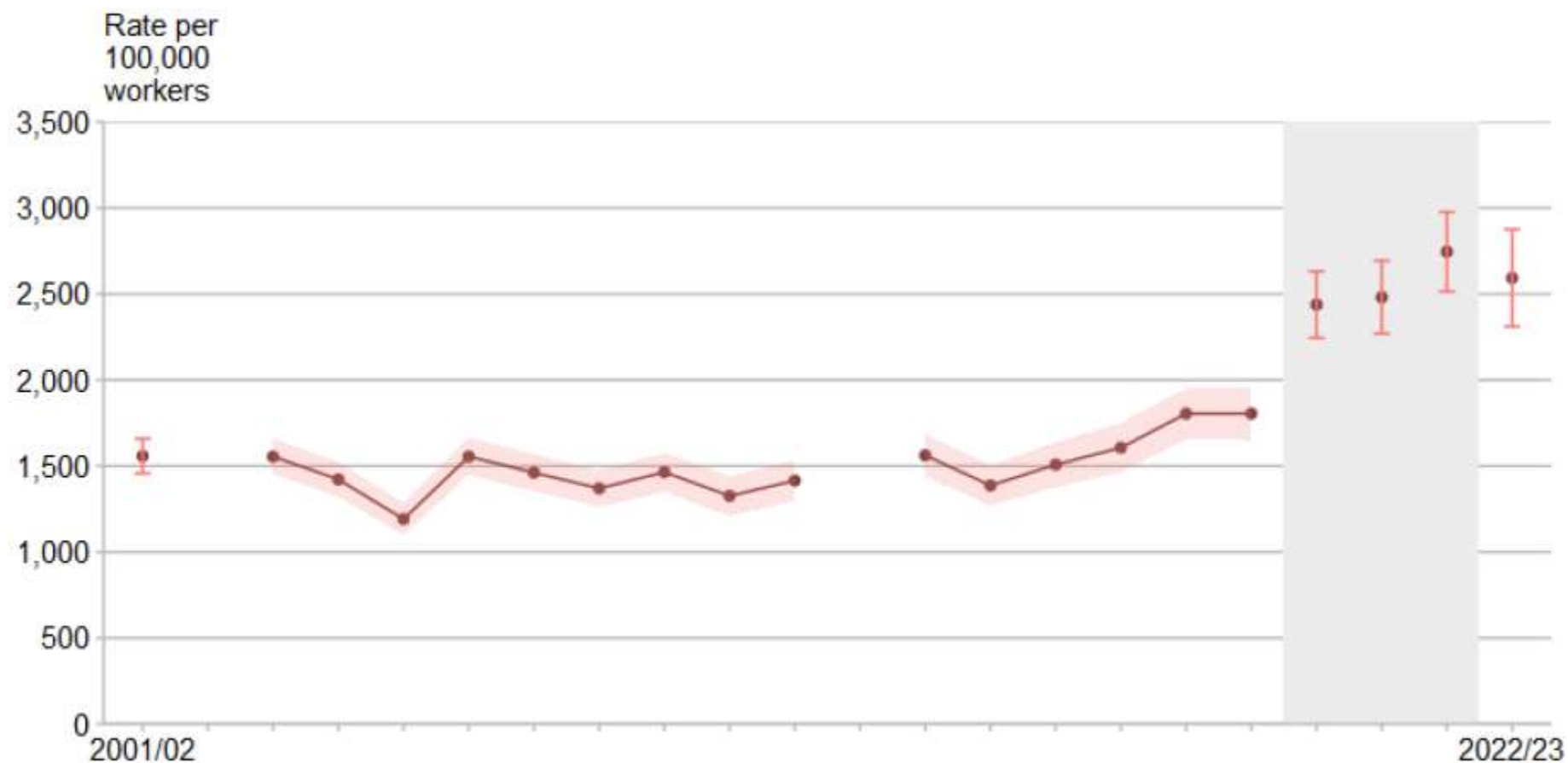
Work-related stress, depression or anxiety statistics in Great Britain, 2023

Data up to March 2023 Annual statistics Published 22 November 2023

Table of Contents	目次 (左欄の原典にあるページ番号は省略しています。)
Summary	要約
Introduction	はじめに
Scale and trend in work-related stress, depression or anxiety	作業関連のストレス、うつ病又は不安の規模及び傾向
Work-related stress, depression or anxiety by industry	産業別の作業関連のストレス、うつ病又は不安
Work-related stress, depression or anxiety by occupation	職業別の作業関連のストレス、うつ病又は不安
Work-related stress, depression or anxiety by age and gender	作業関連のストレス、うつ病又は不安の年齢及び性別による分類
Work-related stress, depression or anxiety and workplace size	作業関連のストレス、うつ病又は不安及び職場規模
Causes of work-related stress, anxiety or depression	作業関連のストレス、不安又はうつ病の原因
Annex 1: Sources and definitions	附属資料 1：出典及び定義
Annex 2: Links to detailed tables	附属資料 2：詳細表へのリンク
National Statistics	国家統計
	国家統計のロゴマーク

Summary	要約
<p>875,000 workers suffering from work-related stress, depression or anxiety (new and long-standing) in 2022/23</p> <p>17.1 million working days lost due to work-related stress, depression or anxiety in 2022/23</p> <p><i>Source: LFS, annual estimate, 2022/23</i></p>	<p>2022/23年の労働力調査（LFS）において、作業に関連するストレス、うつ病又は不安に苦しむ労働者（新規又は長期にわたるもの）が87万4千人</p>
<p>17.1 million working days lost due to work-related stress, depression or anxiety in 2022/23</p>	<p>2022/23年の労働力調査（LFS）において、作業に関連するストレス、うつ病又は不安による労働損失日数は1,710万日である。</p>

Rate of stress, depression or anxiety per 100,000 workers: new and long-standing
 (新規及び長期にわたるストレス、うつ病又は不安の労働者 10 万人当たりの発生率)



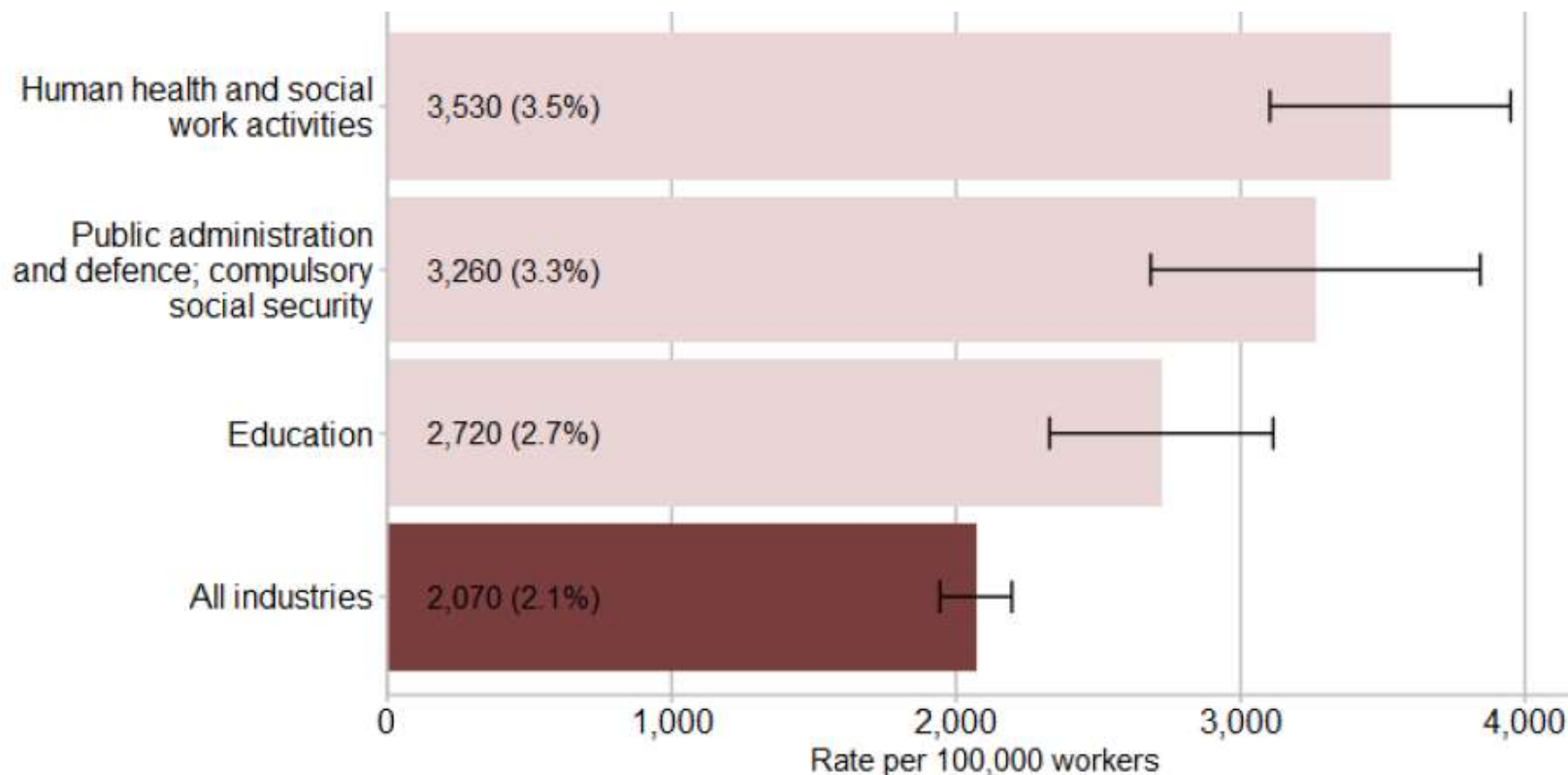
(上記の折線グラフ中の「英語原文—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Rate per 100,000 workers	労働者 10 万人当たりの発生率
--------------------------	------------------

<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. The current rate is higher than the 2018/19 pre-coronavirus level.</p> <p>No ill health data was collected in 2002/03 and 2012/13. The data for 2019/20 to 2021/22 includes the effects of the coronavirus pandemic, shown inside the grey shaded column. Shaded area and error bars represent a 95%</p> <p><i>Source: LFS, annual estimate, from 2001/02 to 2022/23</i></p>	<p>コロナウイルスの大流行（パンデミック。以下単に「コロナウイルスの大流行」といいます。）前の近年、自己申告による作業関連のストレス、うつ病又は不安の割合は増加の兆しを見せていました。現在の発生率は、コロナウイルス以前の 2018/19 年のレベルよりも高くなっています。</p> <p>2002/03 及び 2012/13 は体調不良のデータが収集されていません。2019/20～2021/22 年のデータには、灰色の網掛けで示したコロナウイルスのパンデミックの影響が含まれています。網掛け部分及び誤差範囲は 95%信頼区間を表しています。</p> <p>出典：LFS 年間推計値、2001/02 から 2022/23 まで</p>
--	--

Rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety in industries with higher than average rates, per 100,000 workers: new and long-standing

平均より高い発生率の産業における、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（労働者 10 万人当たり）：新規及び長期的なもの



95% confidence intervals are shown on the chart

Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23

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

Human health and social work activities	保健衛生及び社会福祉活動
Public administration and defence; compulsory social security	公務行政、国防及び法的社会保障
Education	教育
All industries	全産業合計
95% confidence intervals are shown on the chart	95%の信頼性のある期間は、図中に表示しました。
Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23	出典：労働力調査、2020/21-2022/23における平均的推計

<p>Work-related stress, depression or anxiety is defined as a harmful reaction people have to undue pressures and demands placed on them at work. Estimates from the Labour Force Survey (LFS) show:</p> <ul style="list-style-type: none"> The total number of workers suffering from work-related stress, depression or anxiety in 2022/23 was 875,000, a prevalence rate of 2,590 per 100,000 workers. This rate is not statistically different compared to the previous year. 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. The current rate is higher than the 2018/19 pre-coronavirus level. The number of new cases was 338,000, an incidence rate of 1,000 per 100,000 workers. 	<p>作業関連のストレス、うつ病又は不安は、職場における過度な精神的重圧及び要求に対する有害な反応と定義されます。労働力調査（LFS）の最新の推計では、以下のようになっています。</p> <ul style="list-style-type: none"> 2022/23年の作業関連のストレス、うつ病又は不安の総件数は875,000件で、労働者10万人当たりの有病率は2,590件でした。KONOHASSEIRITUは、前年と比較すると統計的には変化していません。 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、うつ病又は不安の割合は増加の兆しを見せていました。現在の割合は、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。
---	--

<ul style="list-style-type: none"> • The total number of working days lost due to work-related stress, depression or anxiety in 2022/23 was 17.1 million days. This equated to an average of 19.6 days lost per case. • Working days lost per worker due to self-reported work-related stress, depression or anxiety shows no clear trend. • In 2022/23, stress, depression or anxiety accounted for 49% of all work-related ill health and 54% of all working days lost due to work-related ill health. • By top-level industry, stress, depression or anxiety is most prevalent in: <ul style="list-style-type: none"> – Human health and social work activities – Public administration and defence; compulsory social security – Education • In terms of occupation, higher than the all jobs average rate of stress, depression or anxiety over 2020/21-2022/23 were found in: <ul style="list-style-type: none"> – Professional occupations – Associate professional occupations <p>Statistically higher rates of stress, depression or anxiety over were also found in smaller occupational groups:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Health and social care associate professionals – Protective service occupations – Health professionals – Teaching and other educational professionals – Caring personal service occupations 	<ul style="list-style-type: none"> • 新規患者数は 33 万 8,000 人で、労働者 10 万人当たりの発症率は 1,000 人でした。 • 2022/23 年の作業関連のストレス、うつ病又は不安による労働損失日数は、1,710 万日でした。これは、1 件当たりの平均損失日数 19.6 日に相当します。 • 自己申告による作業関連のストレス、うつ病又は不安による労働者一人当たりの労働損失日数は、明確な傾向を示していません。 • 2022/23 年には、ストレス、うつ病又は不安は、すべての作業関連の病気ケースの 49%、作業関連の病気による全労働損失日数の 54% を占めました。 • トップレベルの産業別では、ストレス、うつ病又は不安が最も多く見られたのは次の業種でした。 <ul style="list-style-type: none"> — 保健衛生及び社会福祉活動 — 行政及び防衛、： 必須社会保障 — 教育分野 • 職業別では、2020/21-2022/23 平均で、全業務平均のストレス、うつ病又は不安の発生率が高かったのは、以下のとおりでした。 <ul style="list-style-type: none"> — 専門職 — 準専門職及び準技術職 <p>また、ストレス、抑うつ、不安の割合が統計的に高いことも、より小規模な職業群で見られた：</p> <ul style="list-style-type: none"> – 医療及び福祉関連専門職
--	--

<p>▪ The main work factors cited by respondents as causing work-related stress, depression or anxiety were workload pressures (including tight deadlines and too much responsibility) and a lack of managerial support (LFS, average estimate over 2009/10-2011/12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 保護サービスの職業 - 医療専門職 - 教職及びその他の教育専門職 - 介護サービス職 <p>• 回答者が作業上のストレス、抑うつ又は不安の原因として挙げた主な作業上の要因は、作業量の精神的重圧（締め切りの厳しさ及び責任の重をふくむ。）及び管理職のサポート不足であった（LFS、2009/10～2011/12年の平均推計）。</p>
---	---

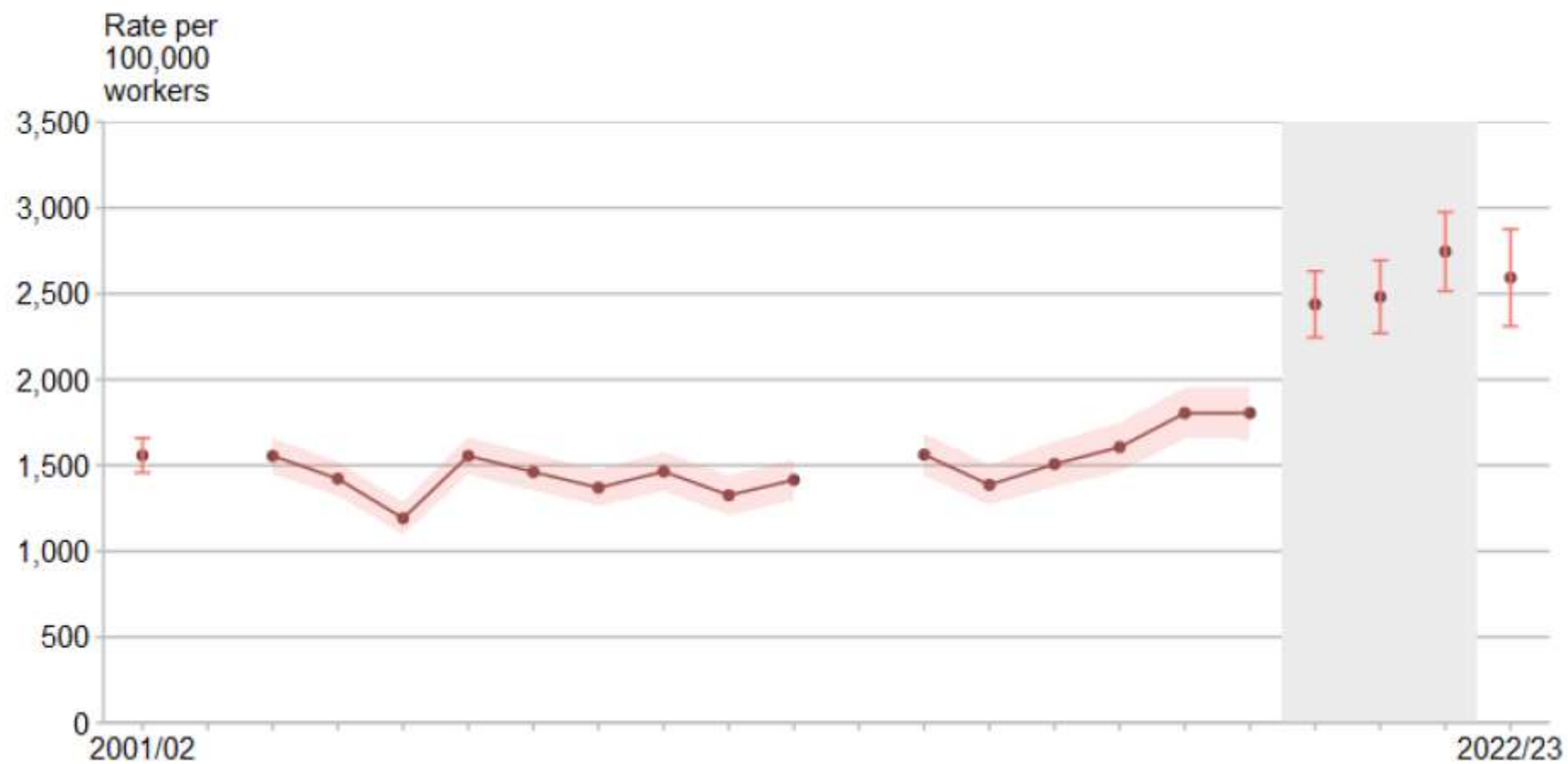
<p>Introduction</p> <p>Work-related stress is defined as a harmful reaction that people have to undue pressures and demands placed on them at work. By its very nature, stress is difficult to measure. HSE's preferred data source for calculating rates and estimates for work-related stress, depression or anxiety are self-reports from the Labour Force Survey (LFS).</p> <p>Previously, HSE also collected data on work-related stress through The Health and Occupation Research network for general practitioners (THOR-GP).</p> <p>These data, although historic, provide a general practitioners perspective and still useful data on work-related causes of stress. The two data sources</p>	<p>はじめに</p> <p>作業関連のストレスとは、職場での過度な精神的重圧及び要求に対して、人が抱く有害な反応と定義されています。ストレスは、その性質上、測定が困難です。HSE（英国安全衛生庁。以下単に「HSE」といいます。）は、作業関連のストレス、うつ病又は不安の発生率及び推定値を算出するためのデータソースとして、労働力調査（LFS）の自己申告を推奨しています。</p> <p>以前は、HSEは、一般開業医のための健康及び職業に関する調査ネットワーク（THOR-GP、以下同じ。）を通じて、作業関連のストレスに関するデータも収集していました。</p> <p>これらのデータは、歴史的なものではありますが、一般開業医の視点に立ったものであり、作業に関連したストレスの原因について現在でも有用なデータです。この2つのデータソースは、個々のケースにおける作業起因性の異なる認識を反映している可能性があります。</p>
---	--

<p>may reflect different perceptions of work-related attribution to individual cases.</p>	
---	--

<p>Scale and trend in work-related stress, depression or anxiety</p>	<p>作業関連のストレス、うつ病又は不安の規模及び傾向</p>
<p>In 2022/23, there were an estimated 875,000 workers suffering from work-related stress, depression or anxiety. This represents 2,590 per 100,000 workers and resulted in an estimated 17.1 million working days lost.</p> <p>In 2022/23, work-related stress, depression or anxiety accounted for 49% of all work-related ill health and 54% of all working days lost due to work-related ill health (19.6 days lost per case).</p> <p><i>Source: LFS, annual estimate, 2022/23</i></p>	<p>2022/23 年には、作業関連のストレス、うつ病又は不安の影響を受けている労働者は、推定 874,000 人です。これは、労働者 10 万人当たり 2,50 人であり、推定 1,710 万労働日の損失となります。</p> <p>2022/23 年には、作業関連のストレス、うつ病又は不安は、すべての作業関連の病気の 49%、作業関連の病気による損失日数の 54%を占めました。</p> <p>出典：労働力調査</p>

Rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety per 100,000 workers: new and long-standing

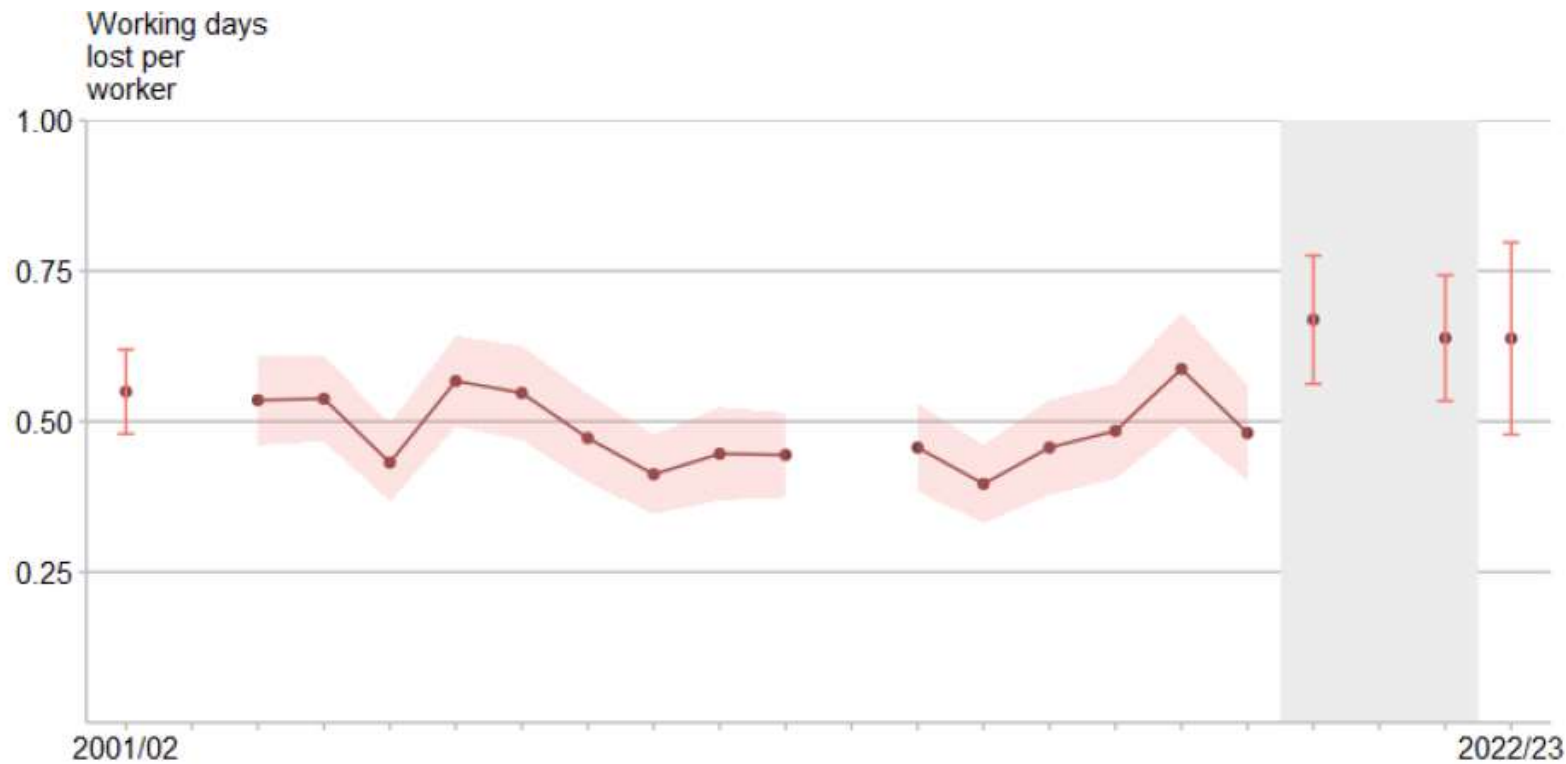
労働者 10 万人当たりの自己申告による作業関連のストレス、うつ病又は不安症の発生率：新規及び長期にわたるもの



<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. The current rate is higher than the 2018/19 pre-coronavirus level.</p> <p>No ill health data was collected in 2002/03 and 2012/13. The data for 2019/20 to 2021/22 includes the effects of the coronavirus pandemic, shown inside the grey shaded column. Shaded area and error bars represent a 95% confidence interval.</p> <p><i>Source: LFS, annual estimate, from 2001/02 to 2022/23</i></p>	<p>コロナウイルスパンデミック前の近年、自己申告による作業関連のストレス、抑うつ又は不安の発生率は増加の兆しを見せていた。現在の割合は、コロナウイルス流行前の 2018/19 年の水準よりも高い。</p> <p>2002/03 年及び 2012/13 年には不健康データは収集されなかった。2019/20 年から 2021/22 年のデータには、コロナウイルスのパンデミックの影響が含まれており、グレーの網掛けの列の内側に示されている。網掛け部分とエラーバーは 95%信頼区間を表す。</p> <p>出典 LFS、年次推計、2001/02 年から 2022/23 年まで</p>
---	--

Working days lost per worker due to self-reported work-related stress, depression or anxiety: new and long-standing

自己申告による作業関連のストレス、抑うつ又は不安による労働者 1 人当たりの労働損失日数：新規及び長期にわたるもの



Working days lost per worker	労働者 1 人当たりの労働損失日数
------------------------------	-------------------

<p>Working days lost per worker due to self-reported work-related stress, depression or anxiety shows no clear trend. Days lost per worker is a combination of the overall case rate and the days lost per case.</p> <p>No ill health data was collected in 2002/03 and 2012/13. No working days lost estimate is available for 2020/21 due to changes in the basis of the measures of hours worked and the impact of the coronavirus pandemic on the labour market. The data for 2019/20 to 2021/22 includes the effects of the coronavirus pandemic, shown inside the grey shaded column. Shaded area and error bars represent a 95% confidence interval.</p> <p><i>Source: LFS, annual estimate, from 2001/02 to 2022/23</i></p>	<p>自己申告による作業関連のストレス、うつ病又は不安症による労働者 1 人当たりの労働損失日数は、明確な傾向を示していない。労働者 1 人当たりの損失日数は、全症例率と 1 症例当たりの損失日数の組み合わせである。</p> <p>2002/03 年及び 2012/13 年は不健康データは収集されていない。2020/21 年は、労働時間の測定基準が変更されたことと、コロナウイルスの流行が労働市場に与えた影響のため、労働損失日数の推定値は得られていない。</p> <p>2019/20 年から 2021/22 年のデータには、コロナウイルスの大流行の影響が含まれており、灰色の網掛けで示した。網掛け部分とエラーバーは 95%信頼区間を表す。</p> <p><i>出典 LFS、年次推計、2001/02 年から 2022/23 年まで</i></p>
---	---

Work-related stress, depression or anxiety by industry
産業別の作業関連のストレス、抑うつ又は不安

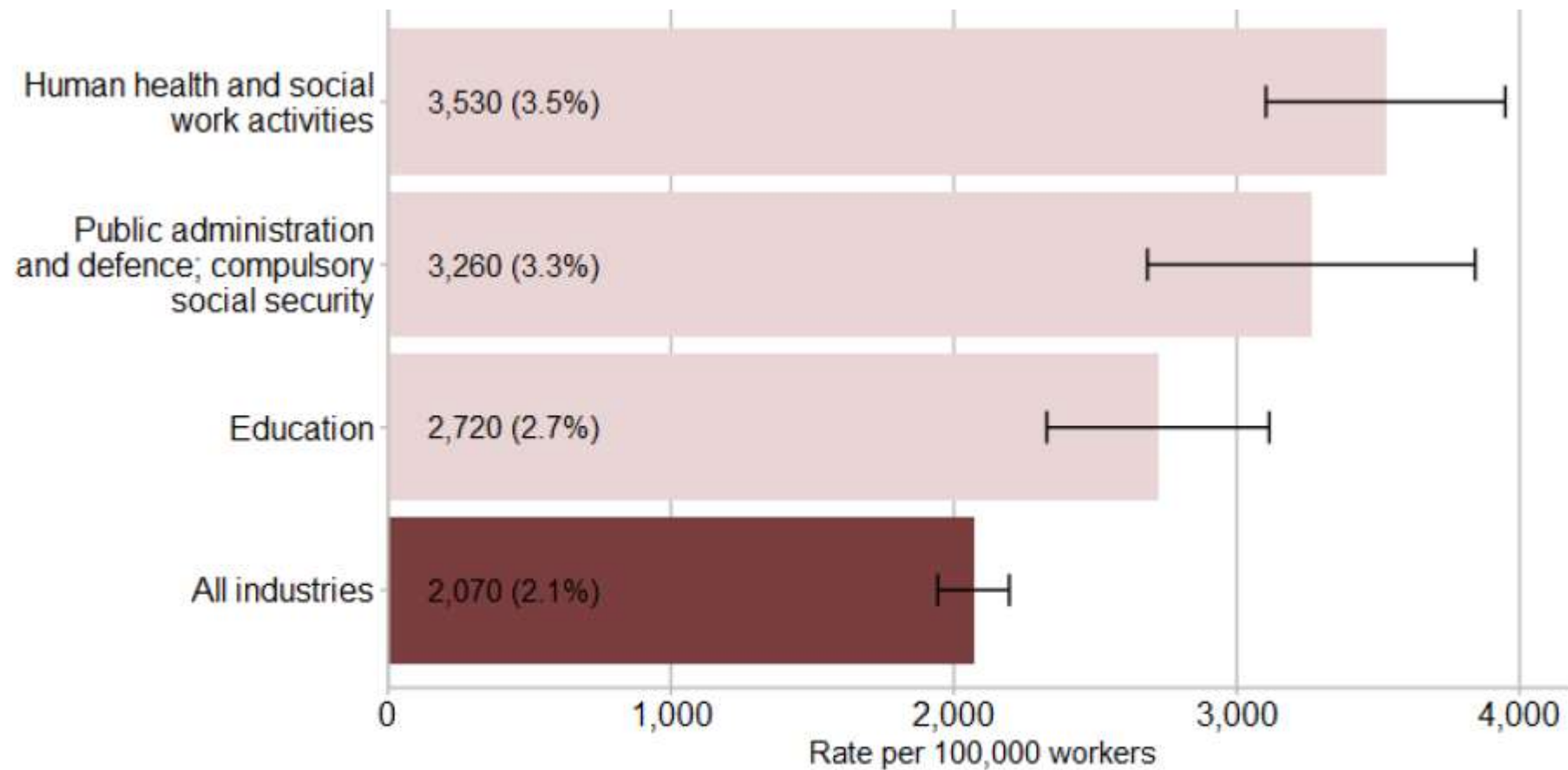
<p>The average prevalence rate of work-related stress, depression or anxiety across all industries was 2,070 per 100,000 workers, averaged over the period 2020/21-2022/23. The broad industry categories of Human health and social work activities (3,530 cases per 100,000 workers), Public administration and defence; compulsory social security (3,260 cases per 100,000 workers) and Education (2,720 cases per 100,000 workers), all had significantly higher rates than the average for all industries.</p>	<p>全産業における作業関連のストレス、うつ病又は不安症の有病率は、2020/21～2022/23 年の平均で、労働者 10 万人当たり 2,070 件であった。</p> <p>広範な産業分類である「保健及び福祉活動」（労働者 10 万人当たり 3,530 件）、「行政及び国防；必須社会保障」（労働者 10 万人当たり 3,260 件）、「教育」（労働者 10 万人当たり 2,720 件）は、いずれも全産業の平均を大きく上回った。</p>
--	---

Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23

出典 LFS、2020/21～2022/23 年の平均推計値

Rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety in industries with higher than average rates, per 100,000 workers: new and long-standing

平均より高い発生率の産業における、自己申告による作業関連のストレス、うつ病又は不安症の発生率、労働者 10 万人当たり：新規及び長期的なもの



95% confidence intervals are shown on the chart

Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23

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

Human health and social work activities	保健衛生及び社会福祉活動
Public administration and defence; compulsory social security	公務行政、国防及び必須社会保障
Education	教育
All industries	全産業合計
95% confidence intervals are shown on the chart	95%の信頼性のある期間は、図中に表示しました。
Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23	出典：労働力調査、2020/21-2022/23における平均的推計

Work-related stress, depression or anxiety by occupation

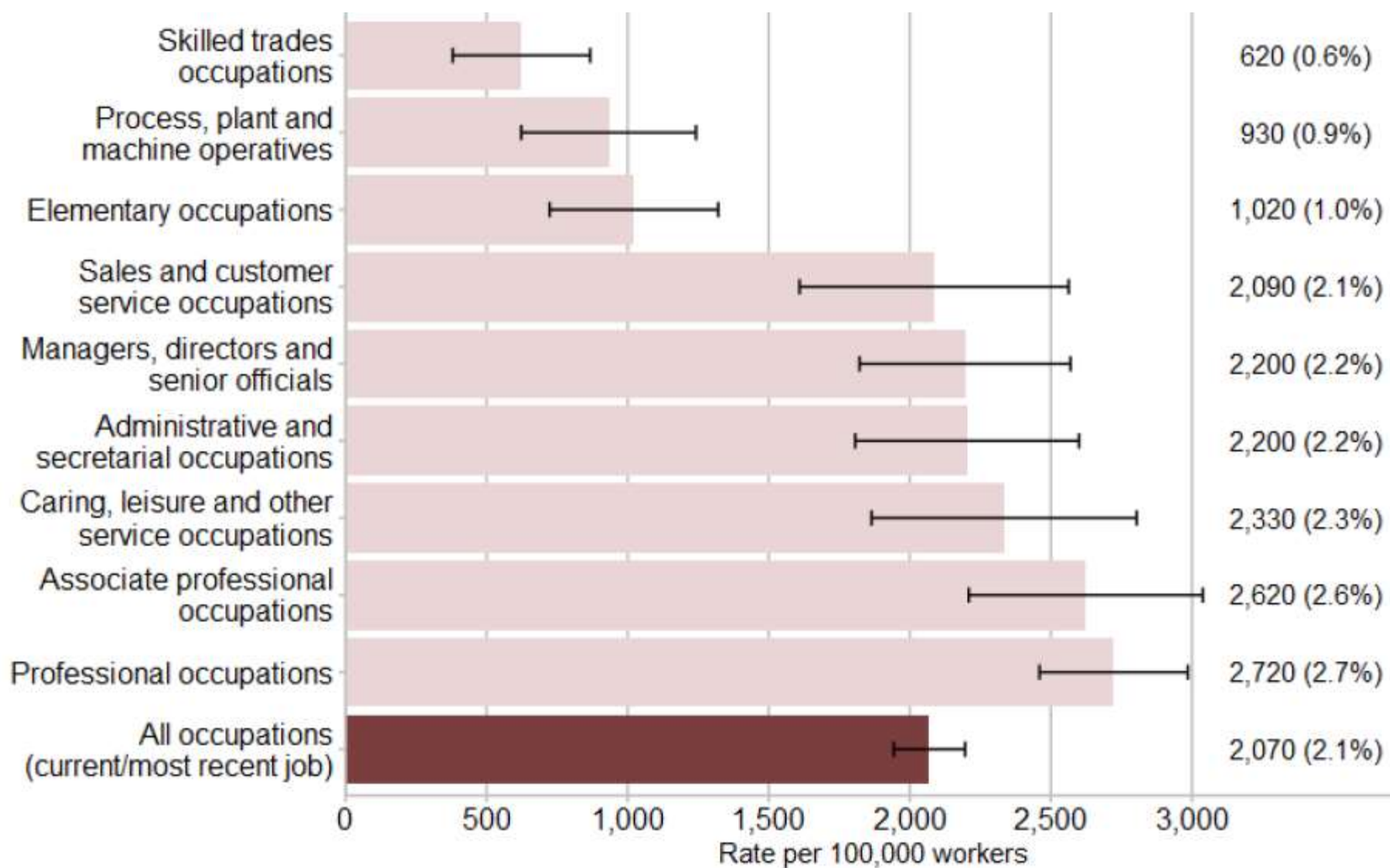
職業別の作業関連のストレス、うつ又は不安

<p>For the three-year period 2020/21-2022/23, Professional occupations (2,720 cases per 100,000 workers) and Associate professional occupations (2,620 cases per 100,000 workers) had statistically significantly higher rates of work-related stress, depression or anxiety compared to the rate for all occupational groups (2,070 per 100,000 workers).</p> <p>A number of smaller occupational groups, some part of the above bigger groupings, also had statistically higher rates including:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Health and social care associate professionals • Protective service occupations • Health professionals • Teaching and other educational professionals 	<p>2020/21-2022/23年の3年間では、専門職（労働者10万人当たり2,720件）及び準専門職（労働者10万人当たり2,620件）は、全職種（労働者10万人当たり2,070件）の発生率に比べ、作業に関連したストレス、うつ病又は不安症の発生率が統計的に有意に高かった。</p> <p>上記の大きなグループに属するいくつかの小さな職業グループも、統計的に高い発生率を示した：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 医療及び福祉関連準専門職 • 保護サービスの職業 • 医療専門職 • 教職及びその他の教育専門職
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • Caring personal service occupations <p>These occupations often involve high levels of public contact or interaction and many are also largely within the public sector.</p> <p><i>Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • 介護サービス職 <p>これらの職業は、多くの場合、一般の人々との接触又は交流が多く、その多くは公共部門に属している。</p> <p>出典 LFS、2020/21～2022/23年の平均推計値</p>
--	---

Rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety by occupation, per 100,000 workers: new and long-standing

労働者 10 万人当たりの、自己申告による作業関連ストレス、うつ病又は不安症の発生率：新規及び長期にわたるもの



95% confidence intervals are shown on the chart

Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23

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

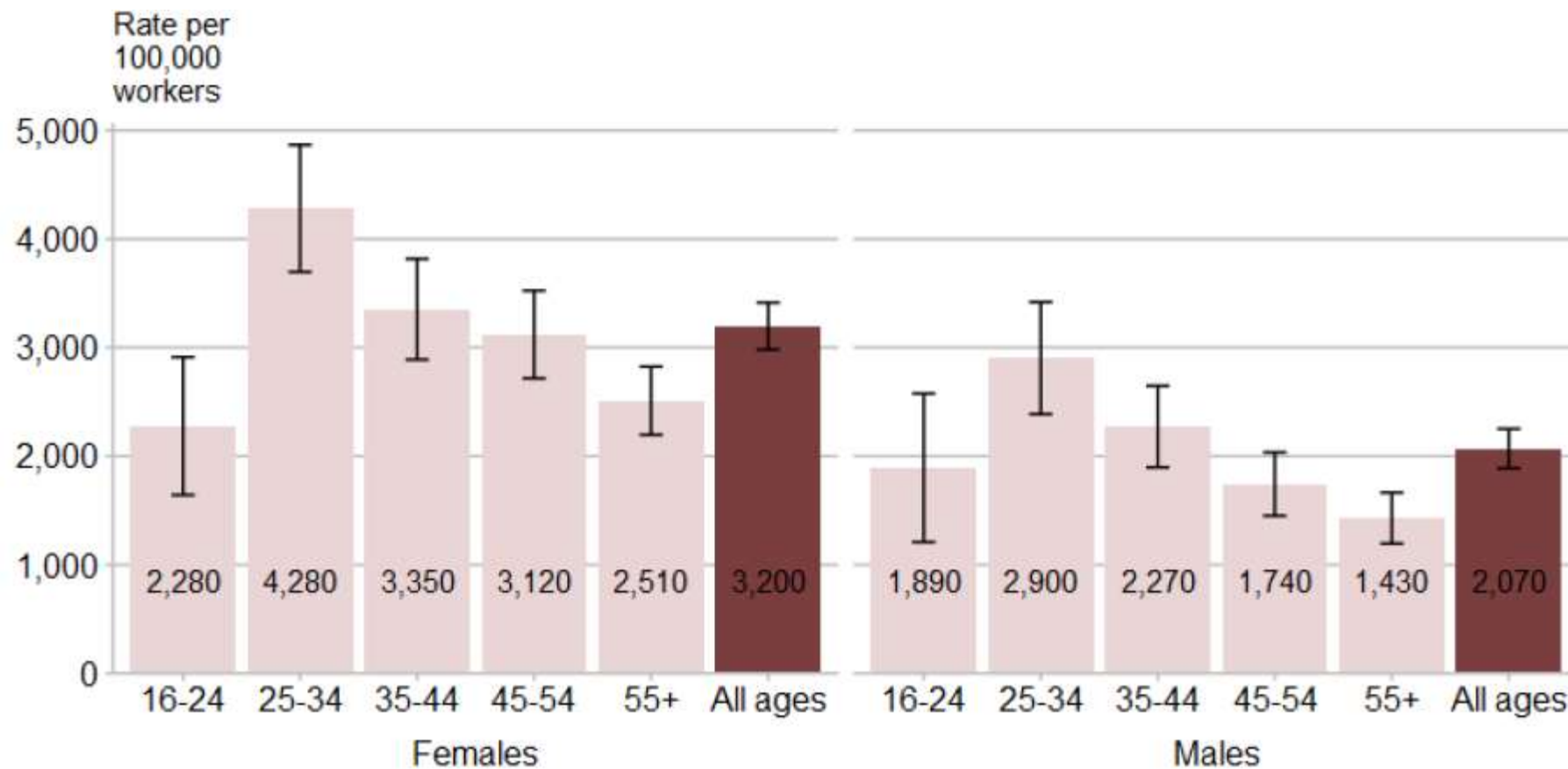
Skilled trades , occupations	熟練営業職
Process, plant and machine operatives	プロセス、プラント及び機械操作
Elementary occupations -	基本的職業
Sales and customer service occupations	販売及び顧客サービス職
Managers, directors and senior officials	管理者、監督者及び上級職員
Administrative and secretarial occupations	管理運営及び秘書的職業
Caring, leisure and other service occupations	介護、レジャー及びその他のサービス職
Associate professional and technical	準専門的及び準技術的職業
Professional occupations -	専門的職業
All occupations (current/ most recent job)	全職業平均（現在/直近の仕事）
┌───┐ 95% confidence interval	95%の信頼性のある期間
Source: LFS, estimated annual average 2017/18-2019/20	資料出所：労働力調査（LFS）、推定年間平均 2017/18 から 2019/20 までの年間平均の推計
95% confidence intervals are shown on the chart.	95%の信頼性がある区間は、図中に表示されています。

Rate per 100,000 workers	労働者 10 万人当たりの発生率
---------------------------------	------------------

Work-related stress, depression or anxiety by age and gender	
年齢及び性別の作業関連のストレス、うつ病又は不安症	
<p>The most recent data shows that females (3,200 per 100,000 workers) overall had statistically significantly higher rates of work-related stress, depression or anxiety compared to the all workers rate (2,610 per 100,000 workers) and males (2,070 per 100,000 workers) significantly lower.</p>	<p>最新のデータによると、全労働者発生率（10万人当たり2,610人）に比べ、女性（10万人当たり3,200人）は作業関連ストレス、うつ病又は不安症の発生率が統計的に有意に高く、男性（10万人当たり2,070人）は有意に低かった。</p>
<p>Compared to all workers:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Males aged 16-24 • Males aged 45-54 • Males aged 55+ <p>had significantly lower rates of work-related stress, depression or anxiety.</p>	<p>全労働者との比較：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 16～24歳の男性 • 45～54歳の男性 • 55歳以上の男性 <p>は作業関連のストレス、うつ病又は不安症の発生率が有意に低かった。</p>
<p>By contrast:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Females aged 25-34 • Females aged 35-44 • Females aged 45-54 <p>had significantly higher rates.</p>	<p>対照的に：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 25～34歳の女性 • 35～44歳女性 • 45～54歳の女性 <p>の発生率が有意に高かった。</p>
<p><i>Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23</i></p>	<p>出典 労働力調査、2020/21～2022/23年の平均推計値</p>

Rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety by age and gender, per 100,000 workers: new and long-standing

年齢及び性別ごとの、自己報告による作業に関連したストレス、うつ病又は不安症の発生率（労働者 10 万人当たり）：新規及び長期にわたるもの



Rate per 100,000 workers	
95% confidence intervals are shown on the chart	95%の信頼性のある期間は、図中に表示しました。
Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23	出典：労働力調査、2020/21-2022/23 における平均的推計

Work-related stress, depression or anxiety by workplace size

職場規模別の作業関連のストレス、うつ病又は不安症

Compared with the all workplace sizes rate, small workplaces had a statistically significantly lower rate of work-related stress, depression or anxiety, while medium enterprises showed no statistically significant difference and large workplaces had a statistically significantly higher rate.

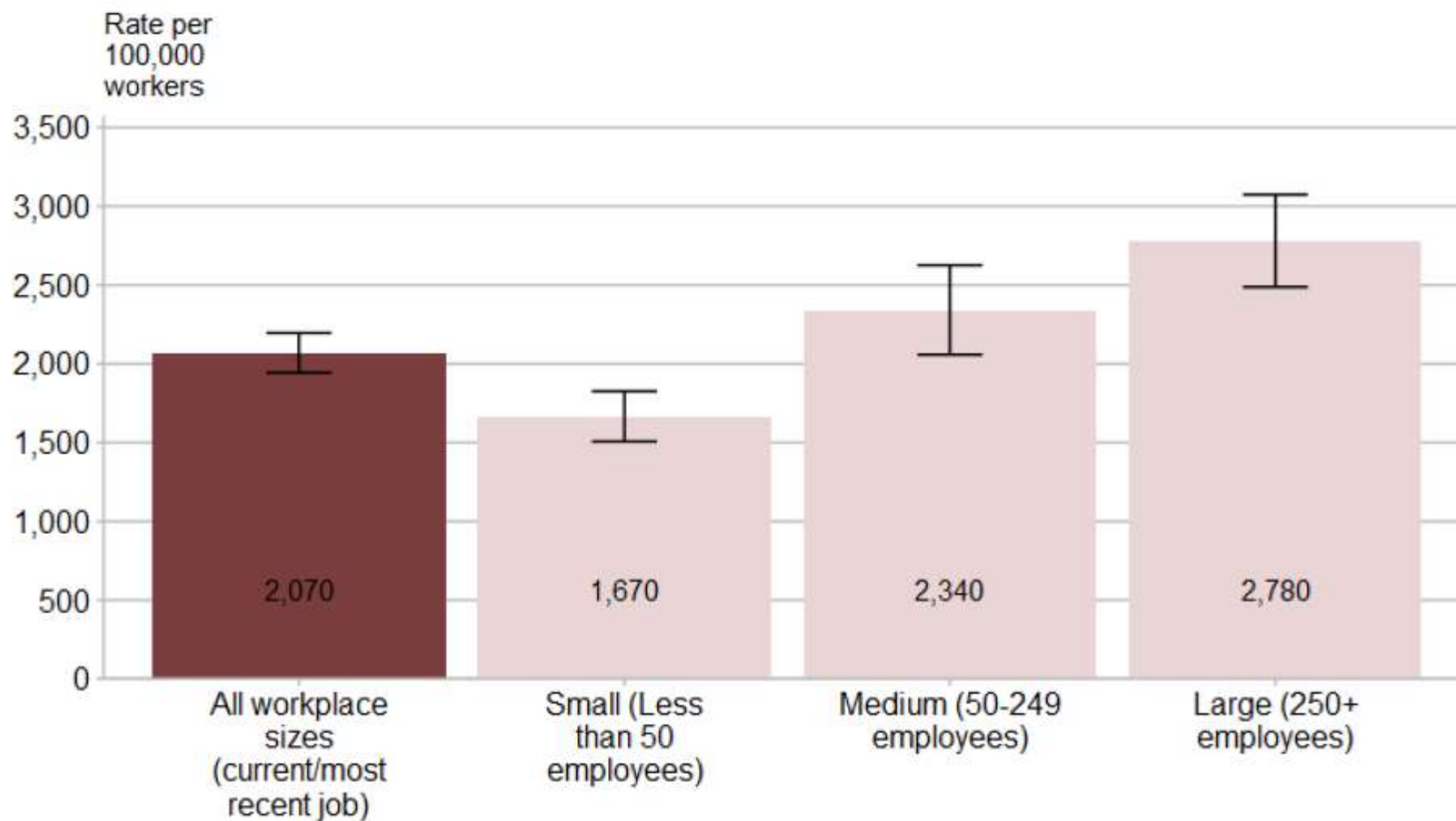
Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23

全事業場規模での発生率と比較すると、小規模事業場では作業に関連したストレス、うつ病又は不安症の発生率が統計的に有意に低かったが、中規模事業場では統計的に有意な差は見られず、大規模事業場では統計的に有意に高かった。

出典 労働力調査、2020/21-2022/23 年の平均推計値

Rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety by workplace size, per 100,000 workers: new and long-standing

事業所規模別の働者 10 万人当たりの、自己申告による作業関連ストレス、うつ病又は不安症の発生率：新規及び長期にわたるもの



95% confidence intervals are shown on the chart

Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23

(上記の図中にある「英語原文ー日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Rate per 100,000 workers	労働者 10 万人当たりの発生率
All workplace sizes (current/most recent job)	全職場規模平均（現在/直近の業務）
Small (Less than 50 employees)	小規模（被雇用者 50 人未満）
Medium (50-249 employees)	中規模（被雇用者 50—249 人）
Large (250+ employees)	大規模（250 人を超える被雇用者）
95% confidence intervals are shown on the chart	95%の信頼性のある期間は、図中に表示しました。
Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23	出典：労働力調査、2020/21-2022/23 における平均的推計

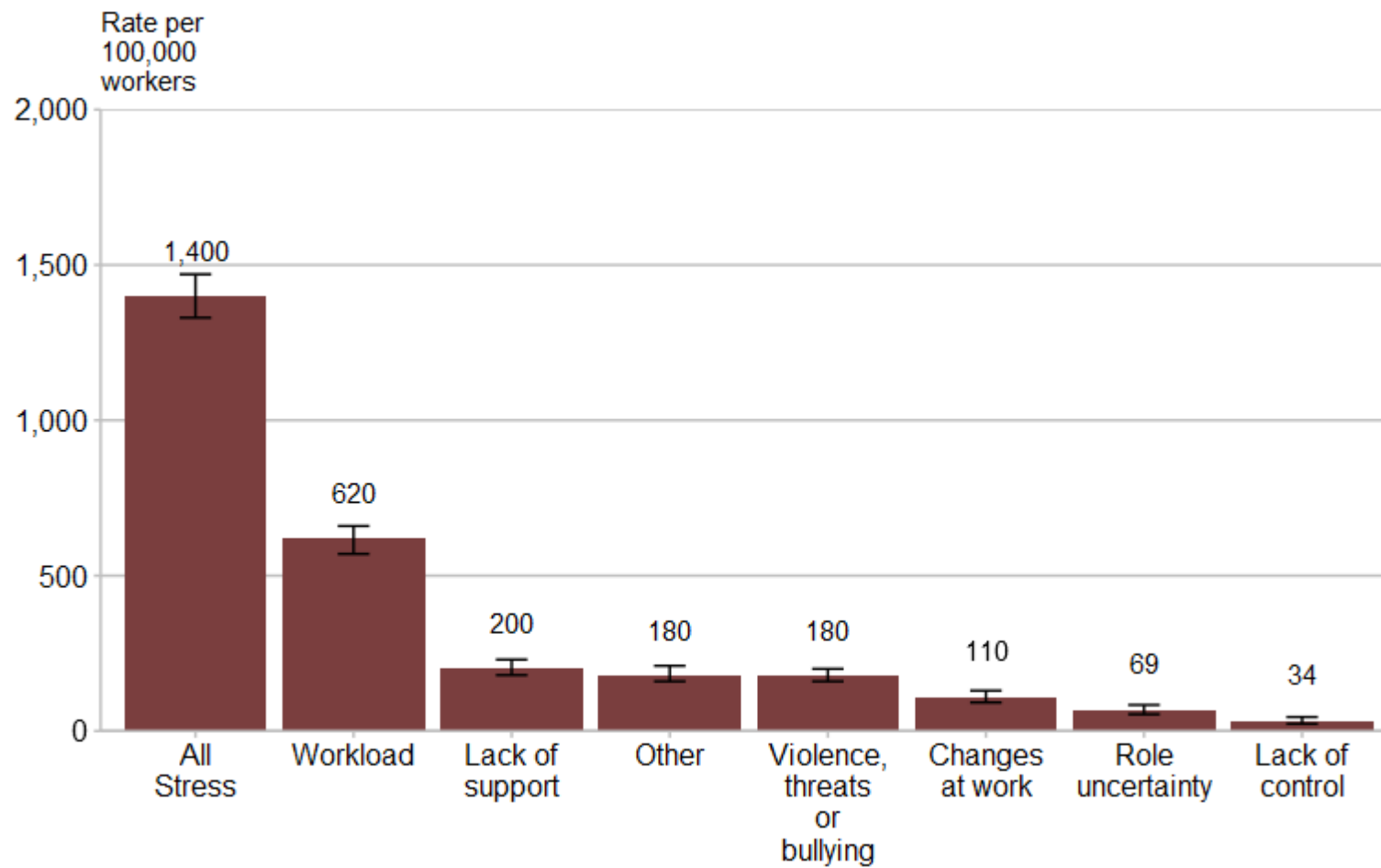
Work-related stress, depression or anxiety by cause

原因別の作業関連のストレス、うつ病又は不安症

<p>The main causes of work-related stress, depression or anxiety according to self-reports from the Labour Force Survey were workload, particularly regarding tight deadlines, too much work or too much pressure/responsibility.</p>	<p>労働力調査 (Labour Force Survey) の自己申告によると、作業に関連したストレス、うつ病又は不安症の主な原因は、作業量、特に締め切りの厳しさ、仕事の過剰さ、精神的重圧や責任の重さであった。</p>
<p>Other factors identified included a lack of managerial support, violence and bullying, organisational changes at work and role uncertainty (lack of clarity about job/uncertain about what they are meant to do).</p>	<p>その他の要因としては、管理職のサポート不足、暴力やいじめ、作業中の組織的变化、役割の不確実性（仕事が明確でない／自分が何をすべきなのかわからない）等が挙げられた。</p>
<p>Source: LFS, average estimate over 2009/10-2011/12</p>	<p>出典 LFS、2009/10～2011/12 年の平均推計値</p>

Rate of self-reported work-related stress, depression or anxiety by how caused or made worse by work, per 100,000 workers: new and long-standing

自己報告による作業関連ストレス、うつ病又は不安症の発生率（作業によってどのように引き起こされたか、悪化させられたかによる）：
労働者 10 万人当たり：新規及び長期にわたるもの



(上記の図中にある「英語原文ー日本語仮訳」は、次のとおりです。)

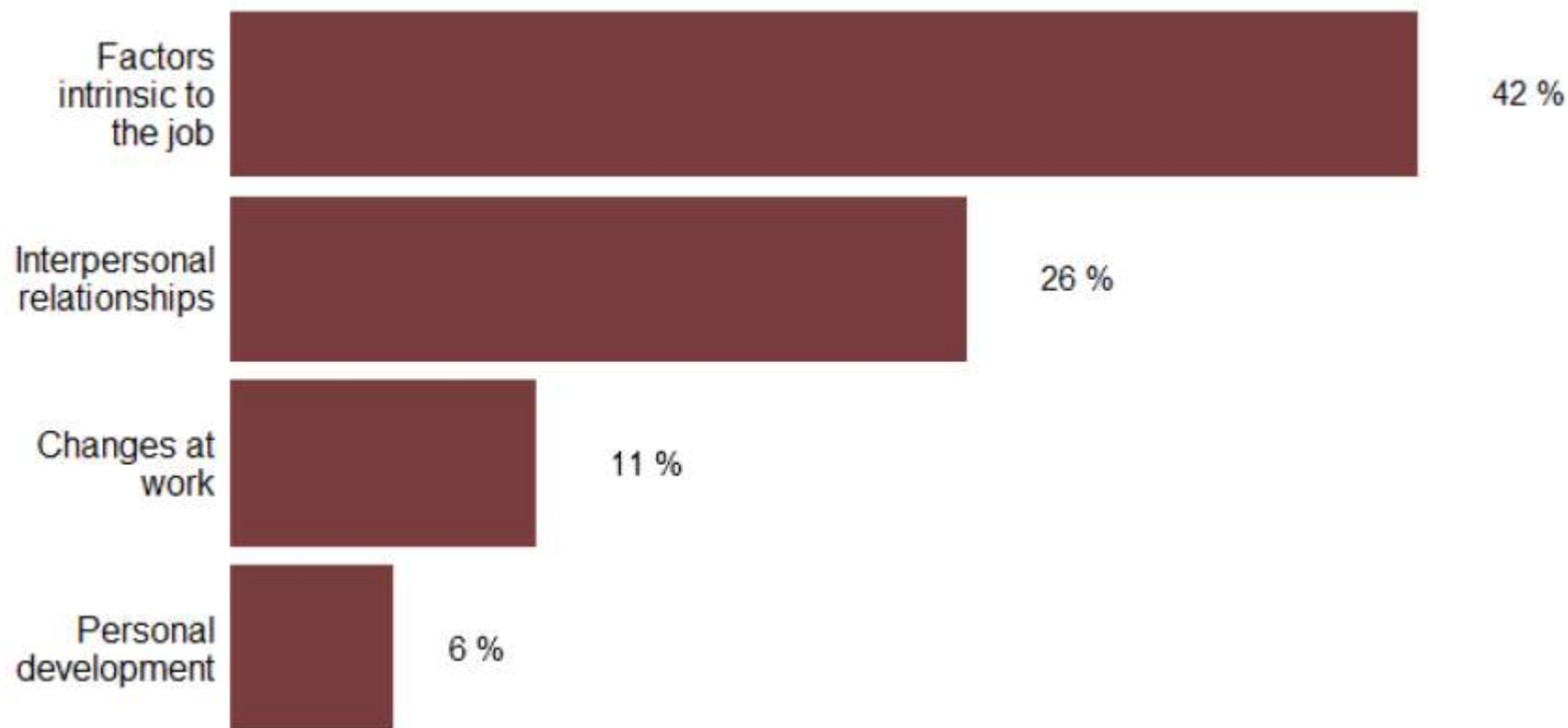
All Stress	すべてのストレスの合計
Workload	作業の負荷

Lack of support	支援の欠如
Other	その他
Violence, threats or bullying	暴力、脅迫又はいじめ
Changes at work	作業の変更
Role uncertainty	役割の不明確
Lack of control	管理の欠如
95% confidence intervals are shown on the chart	95%の信頼性のある期間は、図中に表示しました。
Source: LFS, average estimate over 2020/21-2022/23	出典：労働力調査、2020/21-2022/23における平均的推計

The general practitioner's reporting network (THOR-GP) identified work-related mental ill health cases by precipitating events. These medically assessed cases indicate a similar pattern to self-reported data from the Labour Force Survey, with workload pressures as the predominant factor, and interpersonal relationships at work and changes at work significant factors also.	一般開業医の報告ネットワーク（THOR-GP）は、作業に関連した精神的不健康の症例を、誘因となる出来事別に特定した。これらの医学的に評価された症例は、労働力調査（Labour Force Survey）の自己報告データと同様のパターンを示しており、作業負荷の精神的重圧が主な要因であり、職場の対人関係や職場の変化も重要な要因であった。
Source: THOR-GP, average estimate over 2013-2015	出典 THOR-GP、2013～2015年の平均推定値

Percentage of work-related mental ill health cases reported to THOR-GP by main precipitating event

主な誘発事象別の THOR-GP に報告された作業関連のメンタルヘルス不調事例の割合 (%)



(上記の図中にある「英語原文ー日本語仮訳」は、次のとおりです。)

Factors intrinsic to the job	仕事に特有の因子
Interpersonal relationships	個人的関係

Changes at work	作業の変更
Personal development	個人的発達
Source: THOR(GP), data 2013-2015	資料出所：一般開業医のネットワーク、2013-2015年のデータ

Precipitating events shown account for 5% or more of work-related mental ill health cases.	作業に関連した精神疾患の5%以上を占める前駆症状が示されている。
Source: THOR-GP, average estimate over 2013-2015	出典 THOR-GP、2013～2015年の平均推定値

Annex 1: Sources and definitions	附属書 1：出典及び定義
<p>The Labour Force Survey (LFS): The LFS is a national survey run by the Office for National Statistics of currently around 27,000 households each quarter. HSE commissions annual questions in the LFS to gain a view of self-reported work-related illness and workplace injury based on individuals' perceptions. The analysis and interpretation of these data are the sole responsibility of HSE.</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 include long-standing as well as new cases. New cases consist of those who first became aware of their illness in the 12 months prior to the survey. <p>Reports of ill health by general practitioners (GPs) (THOR-GP): THOR-GP is a surveillance scheme in which general practitioners (GPs) are asked to report new cases of work-related ill health. It was initiated in June 2005. Participating GPs report anonymised information about newly diagnosed cases to the Centre for Occupational and Environmental Health (COEH), University of Manchester. HSE funding ended in 2016 so the last year of data available to HSE is 2015.</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.</p> <p>95% confidence interval: The range of values within which we are 95% confident contains the true value, in the absence of bias. This reflects the</p>	<p>労働力調査 (LFS) : 労働力調査 (LFS) は、国家統計局が四半期ごとに約 27,000 世帯を対象に実施している全国調査である。HSE は LFS に毎年質問を依頼し、個人の認識に基づいて、自己申告による作業関連疾病及び労働災害の状況を把握している。これらのデータの分析と解釈は HSE の単独責任である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 自己申告による作業関連疾患 : LFS から推定される、現在又は過去の作業によって引き起こされた、又は悪化したと思われる状態にある人。推定される総症例数には、長期にわたる症例及び新規症例が含まれる。新規症例は、調査前の 12 ヶ月間に初めて病気を自覚した人である。 <p>一般開業医 (GP) による不健康の報告 (THOR-GP) : THOR-GP は、一般開業医 (GP) に作業関連の新たな不健康事例の報告を求めるサーベイランス計画である。2005 年 6 月に開始された。参加 GP は、新たに診断された症例に関する匿名化された情報をマンチェスター大学産業環境保健センター (COEH) に報告する。HSE の資金援助は 2016 年に終了したため、HSE が入手可能なデータの最終年は 2015 年である。</p> <p>10 万人当たり発生率 : 被雇用者又は労働者 10 万人当たりの年間作業災害件数又は業務上疾病の症例数</p> <p>95%信頼区間 : バイアスがない場合に、真の値が含まれていると 95%確信でき</p>

<p>potential error that results from surveying a sample rather than the entire population.</p> <p>Statistical significance: A difference between two sample estimates is described as ‘statistically significant’ if there is a less than 5% chance that it is due to sampling error alone.</p> <p>Note: Percentages presented on charts in this document use rounded data and so may not sum to 100% in all cases.</p> <p>For more information, see www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/sources.pdf</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 at www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus-pandemic-impact.htm</p>	<p>る値の範囲。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る。</p> <p>統計的有意性： 2つのサンプル推定値間の差が、サンプリングエラーのみによるものである可能性が5%未満の場合、「統計的に有意」と表現される。</p> <p>注：本書のグラフに示されたパーセンテージは、四捨五入したデータを使用しているため、すべてのケースで合計が100%になるとは限らない。</p> <p>詳細は www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/sources.pdf を参照。</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及ぼしており、期間をまたいで比較する場合はこの点を考慮する必要がある。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報告書（www.hse.gov.uk/statistics/coronavirus-pandemic-impact.htm）を参照されたい。</p>
---	--

<p>Annex 2: Links to detailed tables</p>	<p>附属書 2：詳細表へのリンク</p>
<p>The data in this report can be found in the following tables:</p> <p>LFS tables</p> <p>Type of illness (LFSILLTYP):</p> <p>www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilltyp.xlsx</p>	<p>本レポートのデータは、以下の表でご確認いただけます。</p> <p>(資料作成者注：以下左欄の英語原文の日本語仮訳は、標題を除いて省略しました。)</p> <p>労働力調査の表</p> <p>疾病の種類（LFSILLTYP）：</p>

<p>Age and gender (LFSILLAGE): www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsillage.xlsx</p> <p>Industry (LFSILLIND): www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsillind.xlsx</p> <p>Occupation (LFSILLOCC): www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsilloc.xlsx</p> <p>Workplace size (LFSILLSIZ): www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsillsiz.xlsx</p> <p>How caused or made worse by work (LFSILLHOW): www.hse.gov.uk/statistics/lfs/lfsillhow.xlsx</p> <p>THOR GP tables THORGP14-Mental ill-health by precipitating event: www.hse.gov.uk/statistics/tables/thorgp14.xlsx</p> <p>More data tables can be found at: www.hse.gov.uk/Statistics/tables/index.htm</p>	<p>年齢別及び性別(LFSILLAGE):</p> <p>産業別(LFSILLIND):</p> <p>職業別(LFSILLOCC):</p> <p>職場の規模(LFSILLSIZ):</p> <p>作業によって発症したか、又は悪化したか(LFSILLHOW):</p> <p>一般開業医（GP）による体調不良の報告（THOR GP）の表 THORGP14-出来事に起因する精神上的の不健康：</p> <p>さらなるデータ表は、次で見出せます。</p>
--	---

National Statistics	国家統計
<p>National Statistics are accredited official statistics. This publication is part of HSE's accredited official statistics releases.</p> <p>Our statistical practice is regulated by the Office for Statistics Regulation (OSR). OSR sets the standards of trustworthiness, quality and value in the Code of Practice for Statistics that all producers of official statistics should adhere to.</p> <p>These official statistics were independently reviewed by the OSR in 2013 and accredited as official statistics, in accordance with the Statistics and Registration Service Act 2007 (Accredited official statistics are called National Statistics within the Act). They comply with the standards of trustworthiness, quality and value in the Code of Practice for Statistics.</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.</p> <p>You are welcome to contact us directly with any comments about how we meet these standards. Alternatively, you can contact OSR by emailing regulation@statistics.gov.uk or via the OSR website.</p> <p>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</p>	<p>国家統計は認定公式統計です。本書は HSE の認定公式統計の一部です。HSE の統計業務は、統計規制局 (OSR) によって規制されています。OSR は、すべての公的統計作成者が遵守すべき信頼性、品質、価値の基準を「統計に関する実施規範」に定めています。</p> <p>これらの公的統計は 2013 年に OSR によって独立的に審査され、2007 年統計登録サービス法 (Statistics and Registration Service Act 2007) に従い、公的統計として認定されました (認定された公的統計は同法において国家統計と呼ばれる。)。これらの統計は、統計実施基準における信頼性、品質及び価値の基準に準拠しています。</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。これらの統計が適切な基準を満たしているかどうかについて懸念が生じた場合は、速やかに OSR と協議します。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。</p> <p>OSR がこれらの基準をどのように満たしているかについてのご意見は、直接 OSR までお寄せください。又は、regulation@statistics.gov.uk 若しくは OSR のウェブサイトから OSR までご連絡ください。</p> <p>これらの統計について実施された OSR のレビューの詳細、質の向上並びにこれらの統計の改訂、解釈、ユーザー協議及び使用に関するその他の情報は、www.hse.gov.uk/statistics/about.htm 。</p>

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: lauren.vango@hse.gov.uk

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



統計上の数値の使用方法については、www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm。

HSE 内で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 を参照のこと。

改訂の方針及びブログは www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/ を参照。

その他のデータ表は www.hse.gov.uk/statistics/tables/ を参照。

一般的なお問い合わせ：lauren.vango@hse.gov.uk

ジャーナリスト／メディアからの問い合わせのみ：

www.hse.gov.uk/contact/contact.htm

(国家統計のロゴマーク)