

(タイトルページ)

本稿は、英国安全衛生庁（Health and Safety Executive）が、2024 年 11 月に公表した、

Mesothelioma statistics for Great Britain, 2024

（グレートブリテンについての中皮腫の統計、2024 年）

の全文について、原則として「原典の英語原文－日本語仮訳」の形式で紹介するものです。

この資料の作成年月：2025 年 4 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

Mesothelioma statistics for Great Britain, 2024

(グレートブリテンについての中皮腫の統計、2024 年)

[原典の名称]

Mesothelioma statistics for Great Britain, 2024

(グレートブリテンについての中皮腫の統計、2024年)

Annual Statistics	年間統計
November 2024	2024 年 11 月公表

[原典の所在] : <https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/mesothelioma.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

Mesothelioma statistics for Great Britain, 2024	グレートブリテンについての中皮腫の統計、2024 年 (資料作成者注：「グレートブリテン」とは、イングランド、スコットランド及びウェールズの地域の総称であり、北アイルランドは含まない。以下同じ。)
--	--

Table of Contents Summary 2 Introduction 4 Overall scale of disease including trends 4 Mesothelioma mortality by age 6 Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) cases 8 Mortality by region 8 Mortality by occupation 9 Estimation of the future burden of mesothelioma deaths 11 Other statistics on mesothelioma 13 References 14 Annex 1 – Impact of the coronavirus pandemic 15 Assessment of the impact of the coronavirus pandemic on deaths registered during 2020-2024 15 Annex 2 – Cancer registrations 19 Mesothelioma deaths and cancer registrations in England, Wales and Scotland 19 Accredited Official Statistics 21	目次 要約 2 はじめに 4 疾患の全体的な規模（傾向を含む） 4 年齢別中皮腫死亡率 6 労働災害障害給付金（IIDB）症例 8 地域別死亡率 8 職業別死亡率 9 中皮腫死亡の将来寄与の推定 11 中皮腫に関するその他の統計 13 参考文献 14 附属書 1-コロナウイルスパンデミックの影響 15 2020-2024 年に登録された死亡に対するコロナウイルスパンデミックの影響の評価 15 附属書 2-がん登録 19 イングランド、ウェールズ及びスコットランドにおける中皮腫による死亡及びがん登録数 19 認定公的統計 21
--	--

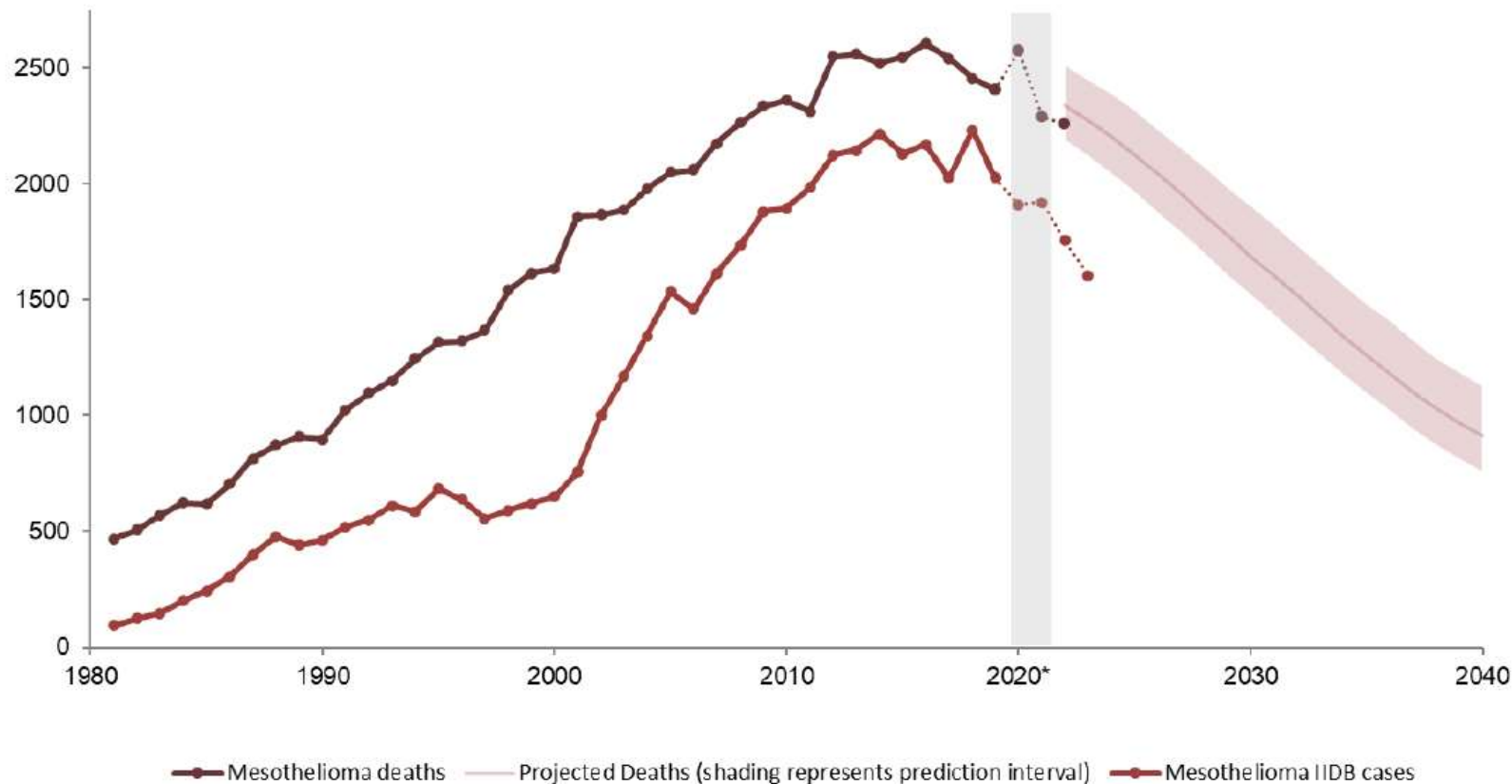
(資料作成者注1：本稿の以下において、イタリック体で記載されている部分は、この資料作成者が文意を補足するために加えたものです。)

Summary	要約
<p>The information in this document relates to Health and Safety Statistics published by the Health and Safety Executive in 2024.</p> <p>Mesothelioma is a form of cancer that takes many years to develop following the inhalation of asbestos fibres but is usually rapidly fatal following symptom onset. Annual deaths in Britain increased steeply over the last 50 years, with many deaths attributed to past occupational asbestos exposures because of the widespread industrial use of asbestos during 1950-1980.</p> <ul style="list-style-type: none">● There were 2,257 mesothelioma deaths in Great Britain in 2022. This is slightly lower than the 2290 deaths in 2021, and substantially lower than the average of 2529 deaths per year over period 2012 to 2020.● Male deaths reduced in the last two years whereas female deaths remained broadly level:<ul style="list-style-type: none">◆ There were 1,838 male deaths in 2022 compared with 1,883 in 2021 and an average of 2107 deaths per year over the period 2012-2020.◆ There were 419 female deaths in 2022 compared with 407 in 2021 and an average of 422 deaths per year over the period 2012-2020.● These trends are consistent with projections that annual deaths in males would reduce during the 2020s whereas in females there would continue be 400-500 annual deaths per year during the 2020s, after which numbers would begin to reduce.	<p>本書に記載されている情報は、安全衛生庁が 2024 年に発表した「安全衛生統計」に関するものである。</p> <p>中皮腫は、アスベスト（石綿。以下本稿では「アスベスト」と訳します。）繊維の吸入後、何年もかかって発症するがんの一種であるが、通常、症状発現後、急速に致死的となる。グレートブリテンにおける年間死亡者数は過去 50 年間に急増しており、その多くは 1950 年から 1980 年にかけてアスベストが広く工業的に使用されたため、過去の職業的アスベストばく露に起因している。</p> <ul style="list-style-type: none">● 2022 年の英国における中皮腫死亡者数は 2257 人であった。これは 2021 年の死亡者数 2290 人より若干少なく、2012 年から 2020 年までの年間平均死亡者数 2529 人より大幅に少ない。● 男性の死亡者数は過去 2 年間で減少したが、女性の死亡者数はほぼ横ばいであった：<ul style="list-style-type: none">◆ 男性の死亡者数は 2021 年の 1,883 人に対し 2022 年は 1,838 人、2012～2020 年の年間平均死亡者数は 2107 人であった。◆ 女性の死亡者数は、2021 年の 407 人に対し、2022 年は 419 人であり、2012～2020 年の年間平均死亡者数は 422 人であった。● これらの傾向は、2020 年代には男性の年間死亡者数が減少するのに対し、女性では 2020 年代には年間 400～500 人の死亡が続き、その後減少に転じるという予測と一致している。



<ul style="list-style-type: none"> ● An earlier decline in annual male deaths may be due to particularly heavy asbestos exposures in certain industries that mainly affected men (such as shipbuilding) being eliminated first – whereas exposures due to the use of asbestos in construction, which affected many men, but also some women – continued after 1970. ● Increased variability in the figures, particularly for 2020 and 2021, may have been caused by various factors associated with the coronavirus pandemic. ● Over 70% of annual deaths for both males and females now occur in those aged over 75 years. Annual deaths in this age group continue to increase while deaths below age 65 are decreasing. ● There were 1,605 new cases of mesothelioma assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) in 2023 of which 205 were female. This compares with 1,755 new cases in 2022, of which 250 were female. ● Men who worked in the building industry when asbestos was used extensively in the past continue to be most at risk of mesothelioma. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 男性の年間死亡者数の減少が早まったのは、主に男性に影響を与えた特定の産業（造船業等）における特に重いアスベストへのばく露が最初に除去されたためかもしれない。一方、建設業におけるアスベストの使用によるばく露は、多くの男性に影響を与えたが、一部の女性にも影響を与え、1970 年以降も続いた。 ● 特に 2020 年と 2021 年の数値にばらつきが生じたのは、コロナウイルスの流行に関連したさまざまな要因によるものと考えられる。 ● 現在、男女ともに年間死亡者数の 70%以上が 75 歳以上の高齢者である。この年齢層の年間死亡者数は増加し続けているが、65 歳未満の死亡者数は減少している。 ● 2023 年に新たに労働災害障害給付（IIDB）の対象となった中皮腫の症例は 1,605 例で、うち 205 例が女性であった。これは 2022 年の新規症例 1,755 例と比較すると多く、うち 250 例が女性であった。 ● 過去にアスベストが広く使用されていた建築業界で働いていた男性は、引き続き中皮腫のリスクが最も高い。
--	--

Figure 1 Annual mesothelioma deaths, IIDB cases and projected future deaths to 2040 in GB

図 1 GB（グレートブリテン。以下同じ。）における年間の中皮腫死亡者数、IIDB 症例数、2040 年までの将来死亡者数予測



● Mesothelioma deaths	● 中皮腫による死亡
— Projected Deaths (shading represents prediction interval)	— 死亡予測（影のある部分は予期間を示す。）

 Mesothelioma IIDB cases	 労働災害障害給付による中皮腫の症例
Chart notes:	図の注
<ul style="list-style-type: none"> ● Latest available data is for 2022 for deaths and 2023 for IIDB cases. ● Data for 2020 and 2021 (shown inside the shaded grey column) may have been particularly affected by the coronavirus pandemic. ● Some individuals with occupational diseases who then developed COVID-19 may have died earlier than otherwise. Delays in death certification or omission of occupational disease recording on death certificates of those with COVID-19 could also have occurred. ● Assessments of new IIDB cases were substantially reduced in 2020 and may also have been affected during 2021, though this less likely for mesothelioma than other diseases due to its prioritisation for assessment. 	<ul style="list-style-type: none"> ● 最新の入手可能なデータは、死亡については 2022 年、IIDB 症例については 2023 年のものである。 ● 2020 年及び 2021 年のデータ（グレーの斜線内に表示）は、コロナウイルスのパンデミック（大流行。以下同じ。）の影響を特に受けている可能性がある。 ● COVID-19 を発症した職業病患者の一部は、そうでない場合よりも早く死亡した可能性がある。死亡証明の遅れや、COVID-19 を発症した人の死亡証明書への職業病の記載漏れも起こった可能性がある。 ● 新たな IIDB 症例の評価は 2020 年に大幅に減少し、2021 年中にも影響を受けた可能性があるが、中皮腫は他の疾患よりも評価の優先順位が高いため、その可能性は低い。

Introduction	はじめに
<p>Malignant Mesothelioma is a form of cancer that in most cases affects the pleura (the external lining of the lung) and less frequently the peritoneum (the lining of the lower digestive tract). Many cases are diagnosed at an advanced stage as symptoms are typically non-specific and appear late in the development of the disease. It is almost always fatal, and often within twelve months of symptom onset.</p> <p>Mesothelioma has a strong association with exposure to asbestos and most</p>	<p>悪性中皮腫はがんの一種で、ほとんどの場合、胸膜（肺の外側の内壁）及び頻度は少ないが腹膜（下部消化管の内壁）を侵す。</p> <p>一般的に症状は非特異的で、発病後期に現れるため、多くの症例は進行した段階で診断される。ほとんどの場合致死的で、発症から 12 ヶ月以内に死亡することが多い。</p> <p>中皮腫はアスベストへのばく露と強い関連性があり、男性の中皮腫のほとんど</p>

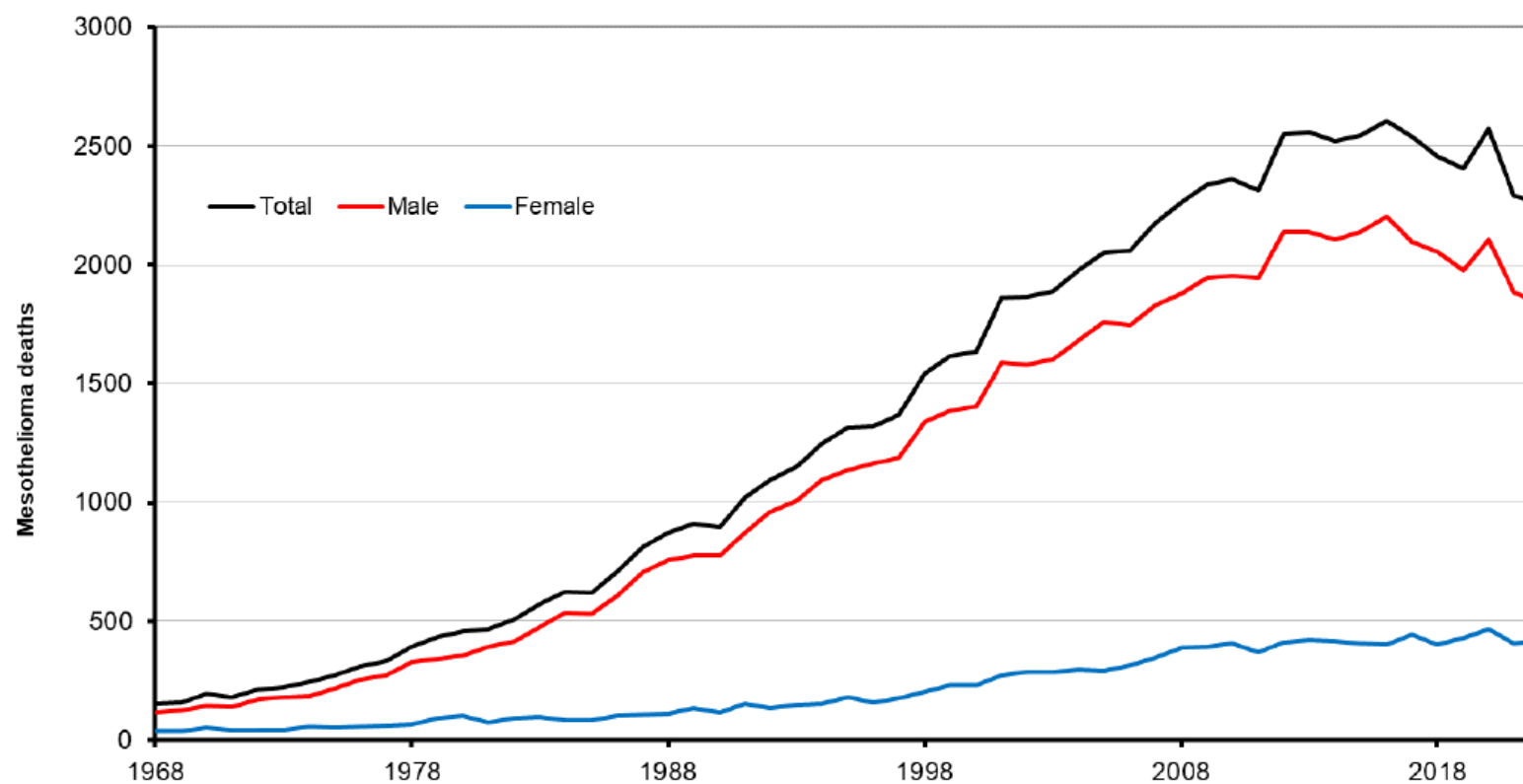
male mesotheliomas are attributable to past asbestos exposures that occurred in occupational settings. Some male deaths and a majority of female deaths are likely to have been caused by asbestos exposures which were not due to the direct handling of asbestos materials at work. The long latency period (the time between initial exposure to asbestos and the manifestation of the disease) of typically at least 30 years means that most mesothelioma deaths occurring today are a result of past exposures that occurred because of the widespread industrial use of asbestos during 1950-1980.	<p>は、職業環境で発生した過去のアスベストばく露に起因する。</p> <p>男性の死亡例の一部及び女性の死亡例の大部分は、職場でのアスベスト材料の直接的な取扱いによるものではないアスベストばく露が原因である可能性が高い。潜伏期間（アスベストに最初にばく露されてから発病するまでの期間）が通常少なくとも 30 年と長いことから、現在発生している中皮腫死亡のほとんどは、1950 年から 1980 年にかけてアスベストが広く工業的に使用されたために発生した過去のばく露の結果である。</p>
---	--

Overall scale of disease including trends	傾向を含む病気の全体的な規模
<p>Figure 2 shows annual numbers of male and female deaths from mesothelioma in Great Britain from 1968 to 2022. The substantially higher numbers of deaths among men reflects the fact that past asbestos exposures tended to occur in male dominated occupations.</p> <p>After increasing substantially over a number of decades, annual mesothelioma deaths in Great Britain remained broadly level during 2012-2020 at around 2,500 death per year – around 10 times the annual number in the early 1970s. Overall numbers of deaths in 2021 and 2022 were somewhat lower.</p> <p>There were 2,257 mesothelioma deaths in Great Britain in 2022, a slightly lower than the 2290 deaths in 2021, and substantially lower than the average of 2529 deaths per year over period 2012 to 2020. The total number of deaths in 2022 remains consistent with earlier projections that annual</p>	<p>図 2 は、1968 年から 2022 年までのグレートブリテンにおける中皮腫による年間死亡者数を男女別に示したものである。男性の死亡数が大幅に多いのは、過去のアスベストばく露が男性優位の職業で起こる傾向があったことを反映している。</p> <p>数十年にわたり大幅に増加した後、2012 年から 2020 年にかけてグレートブリテンにおける中皮腫による年間死亡者数はほぼ横ばいの約 2,500 人であり、これは 1970 年代初期の年間死亡者数の約 10 倍である。2021 年及び 2022 年の死亡者数は全体的にやや減少した。</p> <p>2022 年のグレートブリテンにおける中皮腫死亡者数は 2257 人で、2021 年の 2290 人をわずかに下回り、2012 年から 2020 年までの年間平均死亡者数 2529 人を大幅に下回った。2022 年の総死亡者数は、2020 年代に年間死亡者数が平均して徐々に減少するという以前の予測 と一致している。</p>

<p>deaths would fall gradually on average during the 2020s. Actual figures for individual years may continue to fluctuate, and figures for 2020 and 2021 may have done so more than usual due to various factors associated with the coronavirus pandemic. Further information about the potential impact of the coronavirus pandemic on these statistics is given in Annex 1.</p> <p>In 2022, there were 1,838 male deaths compared with 1,883 in 2021 and the average of 2107 deaths per year for 2012-2020. Predictions for males suggest that annual numbers will gradually reduce on average during the 2020s.</p> <p>There were 419 female deaths in 2022 compared with 407 in 2021 and the average of 422 deaths per year over 2012-2020. Predictions for females suggest that there will continue be 400-500 deaths per year during the 2020s.</p> <p>An earlier decline in annual male deaths may be due to particularly heavy asbestos exposures in certain industries that mainly affected men (such as shipbuilding) being eliminated first – whereas exposures due to the use of asbestos in construction, which affected many men, but also some women – continued after 1970.</p> <p>The statistics for mesothelioma deaths in 2021 have been revised to include 22 deaths registered after March 2023 (18 male and 8 female deaths).</p> <p>See Table MESO01 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso01.xlsx.</p>	<p>個々の年の実際の数値は引き続き変動する可能性があり、2020 年及び 2021 年の数値は、コロナウイルスの大流行に関連するさまざまな要因のために、通常よりも変動した可能性がある。</p> <p>コロナウイルスの大流行がこれらの統計に与える潜在的影響に関する詳細は、附属書 1 に記載されている。</p> <p>2022 年の男性死亡者数は 1,838 人で、2021 年の 1,883 人、2012 年から 2020 年の年間平均死亡者数は 2107 人であった。男性の予測では、2020 年代には年間平均死亡者数は徐々に減少する。</p> <p>2022 年の女性の死亡者数は 419 人で、2021 年の 407 人、2012 年から 2020 年の年間平均死亡者数は 422 人であった。女性の予測では、2020 年代は年間 400 ～500 人の死亡が続くと思われる。</p> <p>男性の年間死亡者数が早期に減少したのは、主に男性に影響を与えた特定の産業（造船業等）における特に重度のアスベストばく露が最初に除去されたためと考えられるが、建設業におけるアスベストの使用によるばく露は、多くの男性に影響を与えたが、一部の女性にも影響を与え、1970 年以降も続いた。</p> <p>2021 年の中皮腫死亡統計は、2023 年 3 月以降に登録された 22 人の死亡（男性 18 人、女性 8 人）を含むように修正された。</p> <p>表 MESO01 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso01.xlsx. を見よ。</p>
--	--

Figure 2: Male and female mesothelioma deaths 1968-2022

図 2 : 1968-2022 年の中皮腫による男女死亡者数



Figures for 2022 are provisional

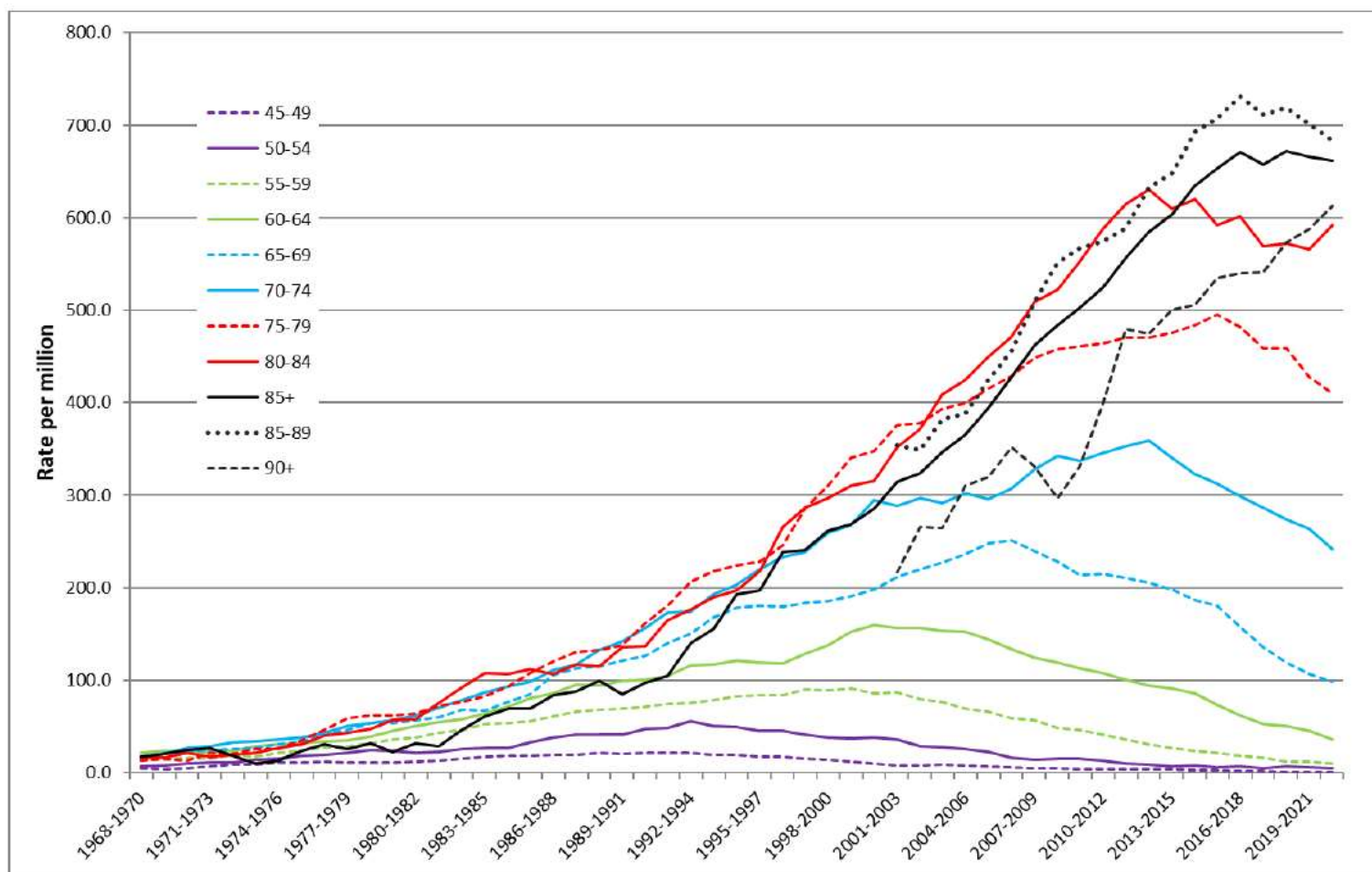
2022 年の数字は暫定値

Mesothelioma deaths	中皮腫による死亡
— Total	— 合計
— Male	— 男性
— Female	— 女性

Mesothelioma mortality by age	年齢別中皮腫死亡率
Table MESO02 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso02.xlsx shows the number of mesothelioma deaths in each year in 5-year age groups for males.	表 MESO02 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso02.xlsx 、男性の 5 歳階級別に各年の中皮腫死亡者数を示す。
Table MESO03 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso03.xlsx shows the equivalent information for females.	表 MESO03 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso03.xlsx 、女性に相当する情報を示す。
Table MESO04 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso04.xlsx shows the number of mesothelioma deaths and death rates by age, sex and three-year time period from 1968-2022.	表 MESO04 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso04.xlsx 、1968 年から 2022 年までの年齢、性別、3 年期間別の中皮腫死亡数及び死亡率を示す。

Figure 3A: Male mesothelioma death rates by age and time-period, 1968-2022(p)

図 3A： 男性中皮腫死亡率：年齢・期間別、1968-2022 年(p:暫定)



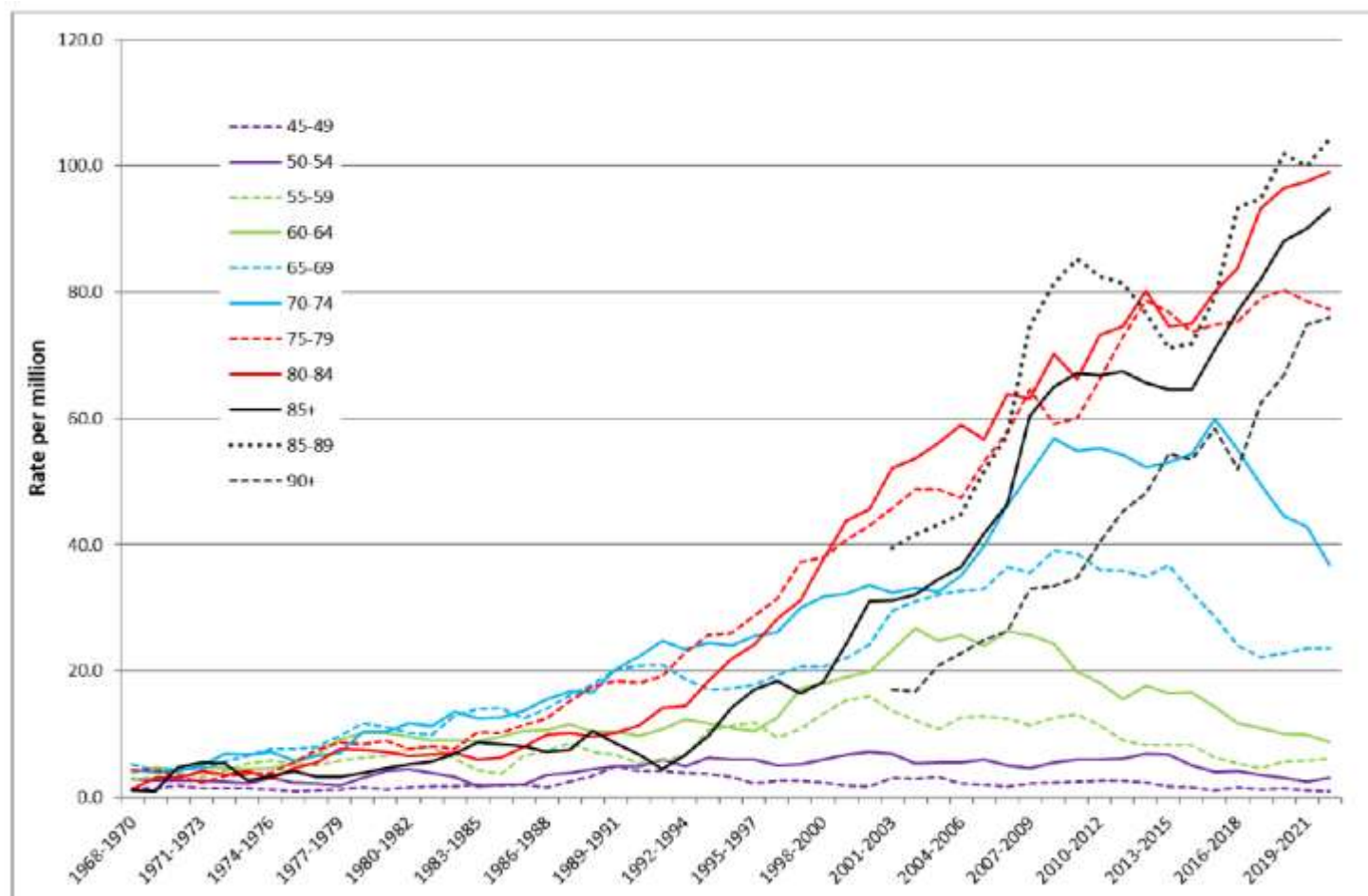
Rate per million

人口 100 万当たりの発症数

Figures for 2022 are provisional.	2022 年の数字は暫定値
<p>Age-specific death rates for males are shown in Figure 3A. The pattern of these rates is a reflection of both disease latency and the timing of past asbestos exposure. Overall, rates are much higher in older age because the disease takes many years to develop following exposure. Current high death rates among males at ages 70 years and above also reflect the fact that this generation of men had the greatest potential for asbestos exposures in younger working life during the period of peak asbestos use in the 1950s, 1960s and 1970s. Mesothelioma death rates below age 65 have now been falling for some time, with those 65-59 and 70-74 also falling. The most recent deaths in this younger age group are among the generation who started working life during the 1970s or later when asbestos exposures were starting to be much more tightly controlled.</p> <p>Age-specific death rates for females are shown in Figure 3B. Although the age-specific rates for females are generally an order of magnitude lower than for males, similar patterns are evident, though with greater year-on-year fluctuations due to the smaller numbers of deaths.</p>	<p>男性の年齢別死亡率を図 3A に示す。これらの発生率のパターンは、疾患の潜伏期間と過去のアスベストばく露との時期の両方を反映している。</p> <p>全体として、死亡率は高齢になるほど高くなる。</p> <p>70 歳以上の男性における現在の高い死亡率は、この世代の男性が、1950 年代、1960 年代及び 1970 年代のアスベスト使用のピーク時に、若い労働生活でアスベストばく露の可能性が最も大きかったという事実を反映している。</p> <p>現在、65 歳未満の中皮腫死亡率はしばらくの間低下しており、65～59 歳及び 70～74 歳の死亡率も低下している。この若い年齢層で最近死亡したのは、アスベストばく露がより厳しく管理され始めた 1970 年代以降に働き始めた世代である。</p> <p>女性の年齢別死亡率を図 3B に示す。女性の年齢別死亡率は一般的に男性より一桁低いが、死亡者数が少ないため年ごとの変動は大きいものの、同様のパターンが見られる。</p>

Figure 3B: Female mesothelioma death rates by age and time-period 1968-2022(p)

図 3B： 女性の中皮腫死亡率：年齢及び期間別 1968-2022 年(p:暫定)



Figures for 2022 are provisional

2022 年の数字は暫定値

Rate per million	100 万人当たりの発生数
------------------	---------------

Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) cases	労働災害障害給付（IIDB）のケース
<p>Mesothelioma is a prescribed disease within the Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) scheme which provides no-fault state compensation to employed earners for occupational diseases.</p> <p>For most prescribed diseases, figures for 2020 were particularly affected by a reduction in IIDB assessments carried out during the coronavirus pandemic, and figures for 2021 may also have been affected to some extent. However, figures for mesothelioma (PD D3) are less likely to have been affected due to these assessments being prioritised within the scheme and automatically assessed at 100% disablement given the severity and poor prognosis of the condition.</p> <p>Annual new cases of mesothelioma assessed for IIDB have increased over the last few decades with over 2000 cases per year currently compared with less than 500 per year during the 1980s (Figure 1). There were 1,605 cases in 2022 of which 205 were female, compared with 1,755 in 2021, of which 250 were female.</p> <p>Annual IIDB cases are lower than annual deaths since not everyone with mesothelioma is eligible and those that are may not claim – for example, due</p>	<p>中皮腫は、労働災害障害給付（IIDB。以下同じ。）制度における所定の疾病であり、被雇用者の職業性疾病に対する無過失国家補償を提供する。</p> <p>ほとんどの所定疾患について、2020 年の数値はコロナウイルスの大流行時に実施された IIDB 査定の減少の影響を特に受けており、2021 年の数値もある程度影響を受けている可能性がある。しかし、中皮腫（PD D3）については、その重症度及び予後の悪さから、スキーム内でこれらの査定が優先され、自動的に 100%の障害査定が行われるため、数字が影響を受けた可能性は低い。</p> <p>IIDB で評価された中皮腫の年間新規症例はここ数十年で増加しており、1980 年代には年間 500 例未満であったのに対し、現在は年間 2000 例を超えている（図 1）。2022 年の症例数は 1,605 例で、うち女性が 205 例であったのに対し、2021 年は 1,755 例で、うち女性が 250 例であった。</p> <p>年間 IIDB 症例数は年間死亡数より少ないが、これは中皮腫患者全員が対象となるわけではなく、また対象となる患者でも、この制度の認知度不足等により請求</p>

to a lack of awareness of the scheme. Annual IIDB cases increased somewhat more rapidly than deaths during the period 2000-2015 and this may be due to efforts by the Department of Work and Pensions to increase the awareness of the scheme and to fast-track the assessment of cases of disease such as mesothelioma which have a poor prognosis.	しない場合があるためである。2000 年から 2015 年の間、年間 IIDB 症例数は死亡者数よりやや急速に増加しており、これは労働年金省がこの制度の認知度を高め、中皮腫のように予後不良な疾患の症例の査定を迅速に行うよう努力したためと思われる。
--	---

Mortality by region	地域別死亡率
<p>Table MESO05 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso05.xlsx shows age standardised mesothelioma death rates per million by 3-year time-period, government office region and sex.</p> <p>In Great Britain mesothelioma death rates for both males and females follow an upward trend over time with a levelling-off over recent years. Male and female rates reached 60.5 and 13.0 deaths per million respectively in 2020-2022 compared with 26.8 and 3.5 per million in 1984-1986.</p> <p>For males, upward trends in death rates for all regions were evident over the long-term until around year 2010. Rates have fallen slightly in more recent years in most regions. Male rates in Wales are now quite similar to those in Scotland, with higher rates in England as a whole.</p>	<p>表 MESO05 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso05.xlsx 、年齢標準化した 100 万人当たりの中皮腫死亡率を 3 年期間別、官庁地域別、性別に示す。</p> <p>グレートブリテンでは男女とも中皮腫死亡率は経時的に増加傾向を示し、近年は横ばいになっている。1984-1986 年には 100 万人当たり 26.8 人、3.5 人であったのに対し、2020-2022 年には 100 万人当たり男性 60.5 人、女性 13.0 人に達した。</p> <p>男性では、2010 年頃までは長期的に全地域で死亡率の上昇傾向が見られた。近年、ほとんどの地域で死亡率はわずかに低下している。ウェールズの男性死亡率は現在スコットランドのそれとほぼ同様であり、イングランド全体では高くなっている。</p>

Figure 4: Male mesothelioma death rates per million by region 1968-2022(p)

図 4：地域別 100 万人当たりの男性中皮腫死亡率（1968-2022 年）（p:暫定）。（資料作成者注：この図の右側にある地域名の日本語仮訳は、省略しました。）

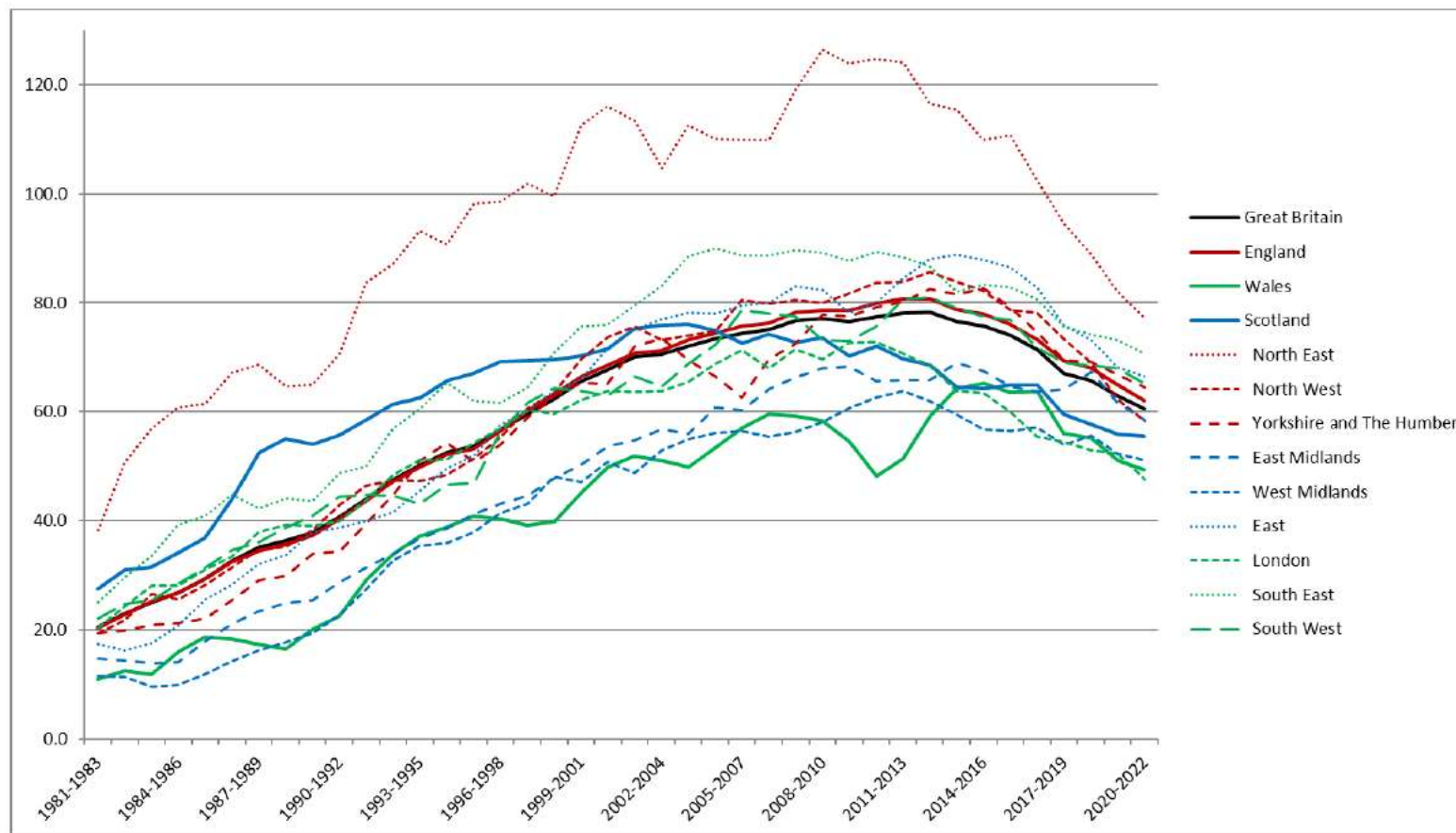


Chart notes:

チャートの注：

<p>Figures for 2022 are provisional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rates are standardised according to the age-structure of the Great Britain population in 2020-2022 to allow comparison over time and by region. 	<p>2022 年の数値は暫定値。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 時系列及び地域別の比較を可能にするため、2020-2022 年のグレートブリテン人口年齢構成に基づき標準化されている。
--	---

<p>Although the numbers of cases are much smaller for females – and so the pattern in the rates over time is more erratic – an upward trend is fairly clear in all regions, see Table MESO05 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso05.xlsx.</p> <p>More detailed analyses of mesothelioma deaths in Great Britain by geographical area can be found under the heading Fact sheets on mesothelioma below.</p>	<p>女性の場合は症例数が非常に少ないため、経時的な死亡率のパターンはより不安定であるが、すべての地域で増加傾向がかなり明確である（表 MESO05 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso05.xlsx ）。</p> <p>グレートブリテンにおける中皮腫死亡の地域別のより詳細な分析は、以下の中皮腫に関するファクトシートの見出しにある。</p>
--	--

Mortality by occupation	職業別死亡率
<p>Mesothelioma death statistics for males and females and comparisons of mortality rates for different occupational groups in 2011-2022 and 2001-2010 are available in a separate document: Mesothelioma Occupation Statistics – male and female deaths aged 16-74 in Great Britain (see below).</p> <p>This analysis – based on Proportional Mortality Ratios (PMRs) – shows that certain occupations are recorded much more frequently than expected on death certificates of men now dying from mesothelioma. These include jobs</p>	<p>男女別の中皮腫死亡統計、2011-2022 年と 2001-2010 年との職業群別の死亡率の比較は別の文書で入手可能である： 中皮腫職業統計-英国における 16-74 歳の男女死亡（下記参照）。</p> <p>この分析（比較死亡比（PMR）に基づく。）は、現在中皮腫で死亡している男性の死亡診断書に、特定の職業が予想以上に頻繁に記録されていることを示している。これには、大工、配管工、電気技師等、特に建設業に関連する職業が含まれ</p>

<p>particularly associated with the construction industry such as carpenters, plumbers and electricians. Other occupations (notably metal plate workers) which were often associated with the shipbuilding industry are still recorded more frequently than expected even though it is now many years since these exposures took place.</p> <p>An epidemiological study of mesothelioma in Great Britain [note 1] confirmed the high burden of disease among former building workers. That study suggested that about 46% of the mesotheliomas among men born in the 1940s would be attributed to such exposures, with 17% attributed to carpentry work alone. A key factor in causing the higher risks now seen in these former workers appears to be the extensive use of insulation board containing brown asbestos (amosite) within buildings for fire protection purposes.</p> <p>Occupational analyses of female mesothelioma deaths are more difficult to interpret because of the lower proportion caused directly by occupational exposures (i.e. exposures relating to the direct handling of asbestos at work). Occupations are recorded on death certificates as a matter of course (for deaths below age 75), and so inevitably there are various occupations that are recorded in appreciable numbers on female mesothelioma death certificates. Not all of these deaths are necessarily attributable to past asbestos exposures during the course of work in those occupations. Deaths occurring in the latest period (2011-22) still predominantly relate to the cohort of people who were younger during the period of peak asbestos use in</p>	<p>る。</p> <p>また、造船業に関連した職業（特に金属板労働者）は、被ばくから何年も経過しているにもかかわらず、予想以上に多く記録されている。</p> <p>グレートブリテンにおける中皮腫の疫学調査 [注 1] では、元建築労働者の疾病寄与が大きいことが確認された。その研究では、1940 年代生まれの男性の中皮腫の約 46%がこのようなく露に起因し、17%は大工仕事だけに起因すると示唆された。現在、これらの元労働者に見られるような高いリスクを引き起こしている主な要因は、防火目的で茶色アスベスト（アモサイト）を含む断熱ボードが建物内で広範囲に使用されたことにあるようだ。</p> <p>女性の中皮腫死亡の職業分析は、職業ばく露（すなわち、職場でアスベストを直接取り扱うことに関連するばく露）が直接の原因である割合が低いいため、解釈がより困難である。</p> <p>職業は死亡診断書に当然のように記録される（75 歳未満の死亡の場合）ので、必然的に女性の中皮腫死亡診断書にかなりの数が記録されている様々な職業がある。</p> <p>これらの死亡のすべてが、その職業における過去のアスベストばく露に起因するとは限らない。最新の期間（2011-22 年）に発生した死亡は、アスベスト使用がピークであった 1960 年代及び 1970 年代に若年であった人のコホートが主であり、そのため、知らず知らずのうちにばく露される機会が比較的多かったと思わ</p>
--	---

<p>the 1960s and 1970s when controls were less stringent than required today, and where opportunities for unwitting exposure are therefore likely to have been relatively common.</p> <p>The latest occupational analyses of female mesothelioma deaths show that there is some variation in the average risk of mesothelioma among those who worked in jobs not involving the use of asbestos. For example, proportional mortality ratios are somewhat higher for teachers and administrative occupations than those for nurses, sales occupations and process operatives, and this may suggest the potential for asbestos exposure during work time was somewhat higher in these jobs during the period of peak use. However, past exposures in buildings may have contributed to the background risk seen across all of these kinds of jobs to some extent, and other sources of exposure – for example, in housing stock – are also likely to have contributed.</p> <p>The results of the British mesothelioma case-control study are consistent with the occupational analyses of mesothelioma deaths. The study suggested that only a minority (around a third) of mesotheliomas in women were a result of either occupational or domestic exposures (such as the well documented risk associated with living with an asbestos-exposed worker). This, together with the overall increase in mesothelioma deaths among women, suggests there was an increase in the ‘background’ risk among those who did not directly handle asbestos at work but who lived through the period of peak asbestos use. This background risk – which has since reduced</p>	<p>れる。</p> <p>女性の中皮腫死亡に関する最新の職業別分析によると、アスベストの使用を伴わない仕事に従事していた人の中皮腫の平均リスクには若干のばらつきがある。例えば、比例死亡比は、教師及び事務職の方が看護師、販売職及び加工作業員よりも幾分高く、このことは、アスベストの使用がピークであった時期に、これらの職種で作業時間中にアスベストにばく露される可能性が幾分高かったことを示唆しているのかもしれない。</p> <p>しかし、過去に建物内でばく露されたことが、これら全ての職種に見られるバックグラウンドリスクにある程度寄与している可能性があり、また他のばく露源（例えば住宅ストック）も寄与している可能性が高い。</p> <p>英国の中皮腫症例対照研究の結果は、中皮腫死亡の職業分析と一致している。この研究では、女性の中皮腫のうち、職業又は家庭内ばく露（アスベストにばく露された労働者との同居に伴うリスク等がよく知られている。）の結果であるものは少数派（約 3 分の 1）であることが示唆された。</p> <p>このことは、女性における中皮腫死亡の全体的な増加とともに、職場で直接アスベストを扱わなかったが、アスベスト使用のピーク期を生きた人々の間で「バックグラウンド」リスクが増加したことを示唆している。</p> <p>このバックグラウンドリスクは、その後減少しているが [注 2]、死亡診断書に記</p>
---	--

<p>[note 2] – is likely to at least partly account for deaths with occupations not typically associated with asbestos exposure recorded on the death certificate. The background risk will also apply to men of the same generation.</p> <p>Further details about mesothelioma and occupation are available at: www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr696.htm</p>	<p>録されたアスベストばく露とは通常関係のない職業に就いていた人の死亡を少なくとも部分的に説明していると思われる。背景リスクは同世代の男性にも当てはまる。</p> <p>中皮腫及び職業に関する詳細は、以下を参照されたい： www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr696.htm</p>
---	---

⇒2025 年 4 月 8 日 12 時 06 分ここまで

<p>Estimation of the future burden of mesothelioma deaths</p>	<p>中皮腫死亡の将来寄与の推定</p>
<p>Earlier projections (based on deaths up to and including 2017) suggest that total annual numbers of mesothelioma deaths would remain at about 2,500 up to around the year 2020 and then gradually decline on average during the 2020s – see table MESO06 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso06.xlsx.</p> <p>The projections for the total number of annual deaths are derived from separate analyses of deaths among men and women. While the overall numbers are dominated by the expected pattern in males, these separate predictions suggest that annual deaths among females will not start to decline as soon as in males. However, the female projections are more uncertain due to the smaller number of deaths.</p> <p>The actual counts of deaths among males for years 2018 to 2022 are consistent statistically with the prediction of a decline in annual deaths on</p>	<p>それ以前の予測（2017 年までの死亡に基づく。）では、中皮腫の年間総死亡者数は 2020 年頃まで約 2,500 人で推移し、その後 2020 年代には平均して徐々に減少するとされている。</p> <p>（表 MESO06 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/meso06.xlsx）。</p> <p>年間死亡者数の予測は、男性及び女性の死亡者数を別々に分析したものである。全体的な死亡者数は男性で予想されるパターンに支配されているが、これらの個別予測は、女性の年間死亡者数は男性ほどすぐには減少に転じないことを示唆している。しかし、死亡者数が少ないため、女性の予測はより不確実である。</p> <p>2018 年から 2022 年までの男性の年間死亡者数の実績は、2020 年代に平均して年間死亡者数が減少するという予測と統計的に一致している。</p> <p>女性の年間死亡者数は、2020 年代には年間 400～500 人という現在の水準で推</p>

<p>average during the 2020s. Annual female deaths are expected to continue at the current level of 400-500 deaths per year during the 2020s before starting to decline beyond that; the actual figures for females for years 2018 to 2022 are again consistent with this prediction. However, the statistical projection model for both males and females describes the expected future mortality as a smooth curve whereas actual numbers of deaths each year-on-year fluctuate due to random variation.</p> <p>The statistical model used for these projections provides a reasonable basis for making short to medium term predictions of mesothelioma mortality in Britain, in particular, when the declines in annual deaths were expected to start to be seen [note 3]. However, longer-term predictions comprise additional uncertainty that is not captured within the published uncertainty intervals for the future annual deaths. The long-term projections beyond 2030 are dependent on assumptions about certain model parameters which are not informed by the mortality data itself – and in particular, the extent of population asbestos exposure beyond the 1980s. Other evidence from research into average population lung burdens has confirmed that asbestos exposures continued to reduce during the 1980s and therefore that mesothelioma mortality will continue to reduce after 2030 [note 2]. The research shows reductions in asbestos lung burdens for people born in successive time periods during 1945 to 1965, and these correlate closely with reductions in national mesothelioma rates up to age 50 for those same periods of birth. Importantly, the burdens continued to reduce for even more recent time periods of birth for which mesothelioma data are not yet</p>	<p>移し、その後減少に転じると予測されており、2018 年から 2022 年までの女性の実績値もこの予測と一致している。</p> <p>しかし、男女ともに統計的予測モデルでは、予想される将来の死亡率が滑らかな曲線で描かれているのに対し、実際の死亡数はランダムな変動により毎年変動している。</p> <p>これらの予測に使用された統計モデルは、英国における中皮腫死亡率の短中期予測、特に年間死亡数の減少が見られるようになると予想される時期の予測を行うための合理的な基礎を提供するものである [注 3]。しかし、長期予測には、将来の年間死亡数に関する公表された不確実性区間では捉えられない、さらなる不確実性が含まれる。</p> <p>2030 年以降の長期予測は、死亡率データ自体にはない特定のモデルパラメータ、特に 1980 年代以降の集団のアスベストばく露の程度に関する仮定に依存している。</p> <p>人口の平均肺負担に関する調査から得られた他の証拠は、1980 年代にアスベストばく露が減少し続けたこと、したがって 2030 年以降も中皮腫死亡率が減少し続けることを確認している [注 2]。</p> <p>この調査では、1945 年から 1965 年までの連続した期間に生まれた人々のアスベスト肺負担の減少が示されており、このことは、同じ期間に生まれた人々の 50 歳までの全国中皮腫発生率の減少と密接に相関している。重要なことは、中皮腫のデータが未だ得られていないさらに最近の出生時期においても、この被ばくは減少し続けていることである。</p> <p>このことは、1980 年代及び 1990 年代に発生した被ばくが、それ以前の数十年間に発生した被ばく量よりも低いことを示す証拠である。</p>
--	---

<p>available. This provides evidence that exposures accrued during the 1980s and 1990s were lower than those accrued in earlier decades.</p> <p>The methodological basis for the projections are described in detail at: www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr728.htm</p> <p>An earlier project to investigate alternative models was published in 2011 and is available at: www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr876.htm</p>	<p>予測の方法論的根拠については、以下を参照されたい： www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr728.htm</p> <p>代替モデルを調査する先行プロジェクトは 2011 年に発表され、以下から入手できる： www.hse.gov.uk/research/rrhtm/rr876.htm</p>
---	--

Other statistics on mesothelioma	中皮腫に関するその他の統計
<ul style="list-style-type: none"> ● Interactive RShiny dashboard: https://lucydarnton.shinyapps.io/meso_rshiny/ ● Mesothelioma Mortality in Great Britain by Geographical area, 1981–2022 //www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/mesoarea.pdf results are also available as interactive maps available at: https://arcg.is/1qO0G40 . ● Mesothelioma Occupation Statistics – male and female deaths aged 16–74 in Great Britain 2011–2022 and 2001–2010 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/mesothelioma-mortality-by-occupation.pdf ● Excel tables – male and female – 2011–2022 and 2001–2010 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/mesooccupation.xlsx . ● Mesothelioma occupation statistics for males and females aged 16–74 in 	<ul style="list-style-type: none"> ● 対話型 RShiny ダッシュボード: https://lucydarnton.shinyapps.io/meso_rshiny/ ● グレートブリテンの地域別中皮腫死亡率、1981–2022 年 //www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/mesoarea.pdf results are also available as interactive maps available at: https://arcg.is/1qO0G40 . ● 中皮腫の職業統計-グレートブリテンにおける 16～74 歳の男女死亡数、2011～2022 年及び 2001～2010 年 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/mesothelioma-mortality-by-occupation.pdf ● エクセルの表-男女-2011–2022 年及び 2001–2010 年 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/mesooccupation.xlsx .

Great Britain, 1980-2000 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/occ8000.pdf	● 1980-2000 年におけるグレートブリテンの 16-74 歳男女の中皮腫職業統計 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/occ8000.pdf
--	--

References	参考文献
	(資料作成者注：左欄の参考文献のリストの日本語仮訳は、行いませんでした。)
1. Rake C, Gilham C, Hatch J, et al. Occupational, domestic and environmental mesothelioma risks in the British population: a case control study. <i>British Journal of Cancer</i> 2009;100(7):1175-83.	
2. Gilham C, Rake C, Hodgson J at al. Past and current asbestos exposure and future mesothelioma risks in Britain: The Inhaled Particles Study (TIPS). <i>International Journal of Epidemiology</i> 2018;47(6):1745-1756.	
3. Hodgson J, McElvenny D, Darnton A. The expected burden of mesothelioma mortality in Great Britain from 2002 to 2050. <i>Br J Cancer</i> 2005;92(3):587-93.	

Annex 1 – Impact of the coronavirus pandemic	附属書 1-コロナウイルスパンデミック（大流行）の影響
--	-----------------------------

<p>Assessment of the impact of the coronavirus pandemic on deaths registered during 2020-2024</p>	<p>コロナウイルスパンデミック(大流行)が 2020 年から 2024 年に登録された死亡に及ぼす影響の評価</p>
<p>Statistics for mesothelioma deaths occurring in years 2020 and 2021 may have been particularly affected by the coronavirus pandemic for various reasons. These include direct effects (individuals with mesothelioma dying earlier than otherwise due to also developing COVID-19), and indirect effects due to factors affecting health services, and effects on systems for recording and certifying deaths. Pressures on the death certification system may have delayed the registration of some deaths until after the cut-off for inclusion in the initial release of the statistics, or might have led to some mesothelioma deaths being missed (for example, deaths from COVID-19 in those who were developing mesothelioma but not formally diagnosed). Statistics for 2019 could have also been affected by any impact on late registrations of deaths during 2020 caused by the pandemic, although this affect is likely to be minor.</p>	<p>2020 年及び 2021 年に発生した中皮腫死亡の統計は、様々な理由によりコロナウイルスの大流行の影響を特に受けた可能性がある。</p> <p>これには、直接的影響（中皮腫患者が COVID-19 も発症したために他の患者よりも早く死亡した。）、医療サービスに影響を及ぼす要因による間接的影響、死亡の記録及び証明システムに対する影響等が含まれる。</p> <p>死亡証明システムに対する圧力により、統計の初回発表に含めるための締め切り後まで一部の死亡の登録が遅れたり、一部の中皮腫死亡が見逃されたりした可能性がある（例えば、中皮腫を発症していたが正式に診断されなかった人の COVID-19 による死亡等）。</p> <p>2019 年の統計は、パンデミックによる 2020 年の死亡登録の遅れによる影響も受けた可能性があるが、この影響は軽微であろう。</p>

<p>Deaths occurring in 2020 to 2022 where death certificates mentioned both mesothelioma and COVID-19</p>	<p>死亡診断書に中皮腫と COVID-19 との両方が記載された 2020 年から 2022 年に発生した死亡数</p>
<p>Figure A1.1 shows the number of monthly mesothelioma deaths occurring during the period 2020 to 2022 (grey squares) compared with expected monthly figures (grey line) calculated assuming the annual totals were distributed according to the pre-pandemic monthly distribution (based on the periods 2015 to 2019). This crude comparison does not strongly suggest</p>	<p>図 A1.1 は、2020 年から 2022 年の間に発生した中皮腫死亡の月別件数（灰色の四角）と、年間合計がパンデミック前の月別分布（2015 年から 2019 年の期間に基づく）に従って分布していると仮定して計算された予想月別件数（灰色の線）とを比較したものである。</p> <p>この粗い比較では、パンデミックの初期波、すなわち特に全国的に相当数の死亡</p>

<p>any excess or deficit of deaths in certain months of 2020 or 2021 that correspond to the initial waves of the pandemic – i.e. particularly April to June 2020 (wild-type) and October 2020 to March 2021 (alpha variant) which were associated with substantial numbers of deaths nationally.</p> <p>The chart also shows the 83 deaths in 2020, 72 in 2021, and 55 in 2022 where the death certificate specifically mentioned both mesothelioma and COVID-19 (black bars). The months in which these deaths occurred coincide with the timing of known waves of the pandemic during 2020 and 2021. In 2022, when the Omicron variant was dominant, monthly numbers appear fluctuate with no clear pattern. It is possible that some of these deaths may have occurred in later months had the pandemic not occurred, thus affecting the overall counts for deaths occurring in years 2020, 2021 and 2022 to some extent.</p>	<p>に関連した 2020 年 4 月～6 月（野生型）と 2020 年 10 月～2021 年 3 月（α 型）との特定の月における死亡の過不足は強く示唆されていない。</p> <p>この図には、死亡診断書に中皮腫と COVID-19 との両方が明記された、2020 年の死亡 83 例、2021 年の死亡 72 例、2022 年の死亡 55 例も示されている（黒棒）。</p> <p>これらの死亡が発生した月は、2020 年及び 2021 年のパンデミックの波が知られている時期と一致している。オミクロン型が優勢であった 2022 年には、月ごとの数は変動しており、明確なパターンは見られない。</p> <p>パンデミック（大流行）が発生していなければ、これらの死亡者の一部はより遅い月に発生していた可能性があり、その結果、2020 年、2021 年及び 2022 年に発生した死亡者数全体にある程度の影響を与えている。</p>
--	--

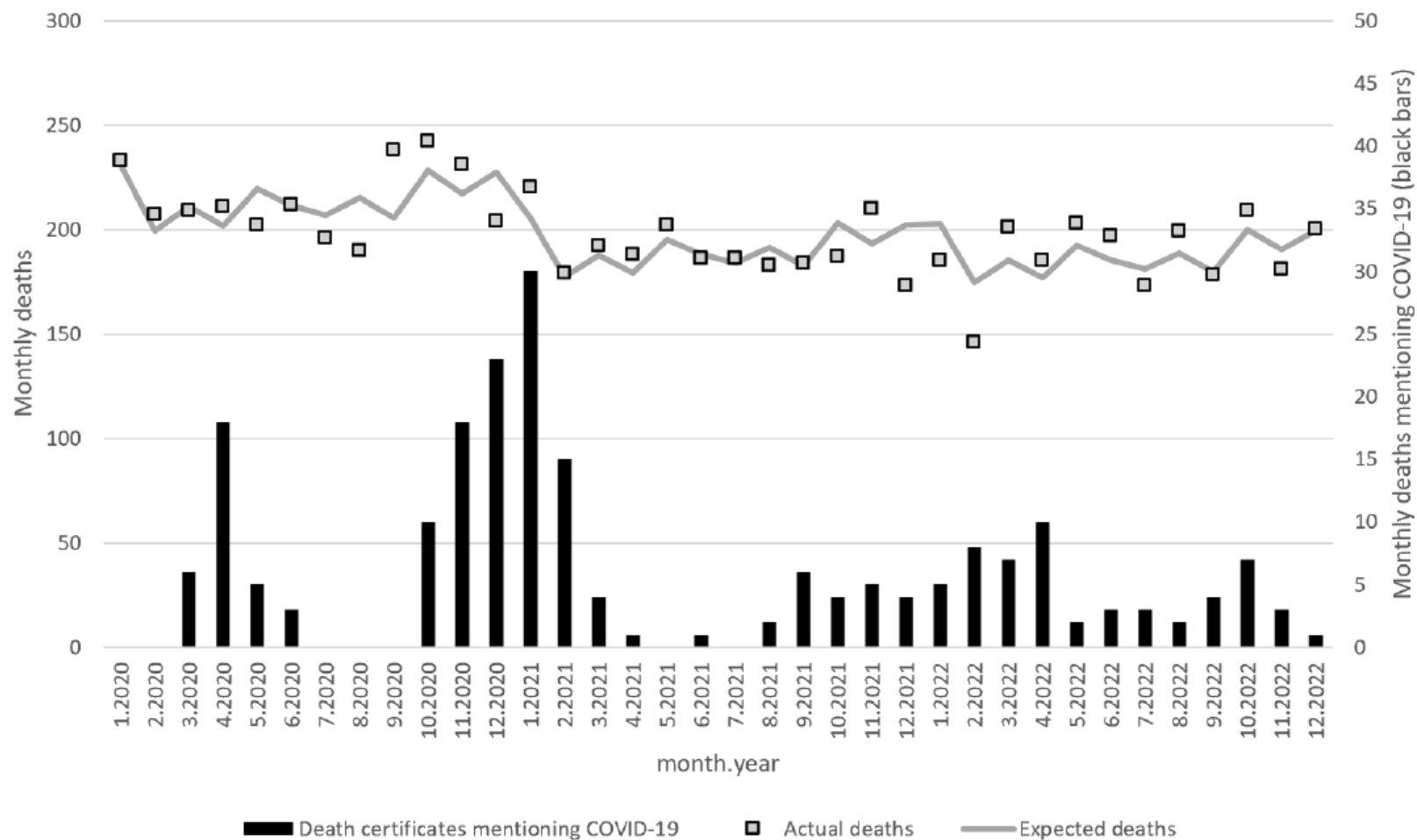






Figure A1.1: Monthly mesothelioma deaths in 2020 to 2022 compared with the number expected based on pre-pandemic monthly pattern (2015-2019), and death certificates mentioning COVID-19 as well as mesothelioma

図 A1.1: 2020 年から 2022 年の月別中皮腫死亡数と、パンデミック前の月別パターン (2015 年から 2019 年) 及び中皮腫だけでなく COVID-

19 も記載された死亡診断書に基づく予想数との比較

 Death certificates mentioning COVID-19	 COVID19 について触れている死亡診断書
 Actual deaths	 実際の死亡
 Expected deaths	 死亡予測数

Comparison of timing in death registrations for deaths occurring pre- and post-pandemic

Table A1.1 shows a breakdown of deaths occurring in the years 2014 to 2018 (pre-pandemic) and deaths occurring in years 2019 to 2022 by month the death was registered. A small number of deaths occurring in 2019 and a majority of those occurring in from 2020 were registered during the pandemic when there could have been unusual pressures on the death certification system.

Based on data for deaths occurring during the five-year period 2014-18, around 76% of mesothelioma deaths were registered by the end of December of the year in which the death occurred, with 24% registered the following year, and 0.4% registered in the first three months of the year after that (up to the end of March, 15 months after the end of the year in which the death occurred). Prior to the pandemic, very few deaths were usually registered

パンデミック（大流行）前後の死亡登録時期の比較

表 A1.1 は、2014 年から 2018 年（パンデミック（大流行）前）に発生した死亡及び 2019 年から 2022 年に発生した死亡の内訳を、死亡が登録された月別に示したものである。2019 年に発生した少数の死亡及び 2020 年以降に発生した死亡の大部分は、死亡証明システムに異常な圧力がかかった可能性のあるパンデミック中に登録されたものである。

2014 年から 18 年の 5 年間に発生した死亡のデータに基づくと、中皮腫死亡の約 76%が死亡した年の 12 月末までに登録され、翌年に登録されたのは 24%、その翌年の最初の 3 カ月（死亡した年の年末から 15 カ月後の 3 月末まで）に登録されたのは 0.4%であった。

パンデミック（大流行）以前は、統計が初めて発表される際に統計に含まれる基

<p>after this point, which is the cut-off for inclusion in the statistics when they are first released.</p> <p>For deaths occurring in 2019, fewer than expected were registered during April to June 2020, the period coinciding with the first wave of the coronavirus pandemic. However, in subsequent months more deaths were registered than expected so that by March 2021 (the cut-off for deaths to be included when the 2019 figures were first published in July 2021) the cumulative number of late registrations was similar to the number expected based on 2014-18 figures. These observations led to the judgement that a disproportionate increase in the number of late registrations beyond March 2021 was not likely to have a large impact on the provisional figure for 2019 published in 2021. Table A1.1 also shows that an additional 38 deaths in 2019 have since been registered after March 2021 (i.e. 15 months after the year-end), compared with less than 10 on average beyond this point based on 2014-18 data. However, in the context of the overall number of annual deaths, this is a relatively small number and confirms that the pandemic did not have a substantial effect on the statistics because of increased late registrations.</p> <p>For deaths occurring in 2020 there is no obvious suggestion that fewer were registered in the months corresponding to waves of the pandemic (as was the case for deaths occurring in 2019 registered during the first wave of the pandemic). The proportion of deaths occurring in 2020 that were registered in the same year (74.8%) and the year after (23.6%) were very similar to the</p>	<p>準となるこの時点以降に登録される死亡者は通常非常に少なかった。</p> <p>2019 年に発生した死亡については、コロナウイルスパンデミック（大流行）の第一波が発生した 2020 年 4 月から 6 月にかけて、予想よりも少ない死亡が登録された。しかし、その後の数カ月は予想よりも多くの死亡が登録されたため、2021 年 3 月（2019 年の数字が 2021 年 7 月に初めて公表される際に含まれる死亡の締切）までに、後期登録の累積数は 2014 年から 18 年の数字に基づいて予想された数とほぼ同じになった。</p> <p>これらの観察から、2021 年 3 月以降の後期登録件数の不釣り合いな増加は、2021 年に公表される 2019 年の暫定数値に大きな影響を与えないと判断された。</p> <p>また、表 A1.1 によると、2014～18 年のデータに基づくと、この時点以降では平均 10 件未満であったのに対し、2021 年 3 月以降（すなわち年末から 15 ヶ月後）には、2019 年に 38 件の死亡が追加登録されている。</p> <p>しかし、年間死亡者数全体から見れば、これは比較的少ない数であり、パンデミックが登録の遅れによって統計に実質的な影響を及ぼさなかったことを裏付けている。</p> <p>2020 年に発生した死亡については、（パンデミックの第 1 波に登録された 2019 年に発生した死亡の場合のように）パンデミックの波に対応する月に登録された数が少なかったという明らかな示唆はない。</p> <p>2020 年に発生した死亡のうち、同じ年（74.8%）と翌年（23.6%）に登録された死亡の割合は、2014 年から 2018 年の同等の数値と非常に類似していた。</p>
--	--

<p>equivalent figures for years 2014-2018. This provided reassurance that there was unlikely to be a disproportionate number of deaths occurring in 2020 that were not registered by March 2022 due to the effects of the pandemic. A further 31 mesothelioma deaths that occurred in 2020 have since been registered, again somewhat higher than the pre-pandemic number of very late registrations. Again, in the context of the overall number of annual deaths, this is a relatively small number and confirms that the pandemic did not have a substantial effect on the statistics because of increased late registrations.</p> <p>Figures for deaths occurring in 2021 and 2022 included in Table A1.1 show that the proportion of deaths registered in the year the deaths occurred has tended to reduce, and the proportion registered in the year after has increased. The numbers registered in the first three months of the second year after the year the death occurred was also higher than for previous years, although in the context of the total number of annual deaths, these numbers are small. In 2021, the number of deaths registered very late (beyond 15 months from the end of the year the death occurred) fell.</p> <p>Whether the increase in late registrations in 2021 and 2022 can be attributed to the effects of the pandemic is not clear. While these effects mean that provisional figures may increase slightly more when subsequently revised than previously, in the context of the overall numbers of annual deaths these effects are relatively small.</p>	<p>このことから、パンデミックの影響により 2022 年 3 月までに登録されなかった 2020 年に発生した死亡が不釣り合いに多くなる可能性は低いことが確認された。</p> <p>2020 年に発生した 31 人の中皮腫死亡がその後登録されたが、これもパンデミック前の非常に遅い登録数よりやや多い。</p> <p>繰り返しになるが、年間死亡者数全体から見れば、これは比較的少ない数であり、パンデミックが登録の遅れの増加により統計に実質的な影響を及ぼさなかったことを裏付けている。</p> <p>表 A1.1 に含まれる 2021 年及び 2022 年に発生した死亡の数字を見ると、死亡が発生した年に登録された死亡の割合は減少する傾向にあり、翌年に登録された死亡の割合は増加している。</p> <p>また、死亡した年の翌々年の最初の 3 ヶ月間に登録された件数も例年より多かったが、年間の死亡者数全体から見れば、これらの件数は少ない。2021 年には、非常に遅い時期（死亡した年の年末から 15 ヶ月以降）に登録された死亡者数が減少した。</p> <p>2021 年及び 2022 年の後期登録者数の増加がパンデミック（大流行）の影響によるものかどうかは不明である。このような影響により、暫定的な数字がその後修正されたときに、以前よりも若干増加する可能性はあるが、年間死亡者数全体から見れば、このような影響は比較的小さい。</p>
---	--

Table A1.1 Mesothelioma deaths occurring in 2014-18 and 2019-22, by month of registration

表 A1.1 2014～18 年及び 2019～22 年に発生した中皮腫死亡、登録月別

Deaths registered during:	Year death occurred:									
	2014	2015	2016	2017	2018	Average 2014-2018	2019	2020	2021	2022
Year death occurred										
January	44	47	42	60	56	49.8	36	56	42	36
February	85	78	98	91	72	84.8	64	87	74	62
March	116	121	133	135	108	122.6	94	105	119	95
April	141	145	137	128	120	134.2	143	162	132	110
May	149	172	168	167	146	160.4	130	152	131	131
June	140	187	156	198	158	167.8	167	167	141	126
July	205	212	200	164	207	197.6	186	182	173	130
August	195	167	196	204	190	190.4	205	173	141	191
September	191	175	215	197	155	186.6	195	188	133	153
October	210	232	217	211	234	220.8	197	227	165	164
November	215	231	216	199	206	213.4	188	217	167	182
December	217	188	196	172	162	187.0	163	211	170	144
Total	1908	1955	1974	1926	1814	1915.4	1768	1927	1588	1524
Percentage of all deaths	75.7%	76.8%	75.7%	75.8%	73.9%	75.6%	73.5%	74.8%	69.3%	67.5%

Year of death + 1

January	155	143	126	153	151	145.6	150	119	134	136
February	132	117	135	132	124	128.0	126	115	105	100
March	96	128	106	71	95	99.2	98	119	115	95
April	66	82	79	96	71	78.8	44	66	69	90
May	39	42	62	39	58	48.0	40	56	59	70
June	36	26	45	36	50	38.6	23	37	41	57
July	20	16	25	28	25	22.8	28	32	38	37
August	21	9	9	15	25	15.8	19	20	24	30
September	9	7	10	11	7	8.8	21	14	25	30
October	11	4	9	10	5	7.8	14	13	19	23
November	4	5	4	5	5	4.6	17	12	14	14
December	3	4	3	2	9	4.2	6	4	9	14
Total	592	583	613	598	625	602.2	586	607	652	696
Percentage of all deaths	23.5%	22.9%	23.5%	23.5%	25.5%	23.8%	24.3%	23.6%	28.5%	30.8%

Year of death +2

January	5	3	4		3	3.8	5		6	12
February	4		2	3		3.0	5	5	11	11
March	6	1	2	2	6	3.4	5	5	11	14
Total January - March	15	4	8	5	9	10.2	15	10	28	37
Percentage of all deaths	0.6%	0.2%	0.3%	0.2%	0.4%	0.4%	0.6%	0.4%	1.2%	1.6%
April		1	2	1		1.3	5	2		-
May		1	2	4		2.3	6	1	4	-
June	2	1	3	3		2.3	7	5	4	-
July	1	2	1	1	2	1.4	4	1	6	-
August	1		2	1	1	1.3	3	2	2	-
September							1	3	1	-
October					1	1.0	7	5	2	-
November								3	1	-
December				1		1.0		1		-
Later than year +2	3	0	1	1	3	1.6	5	8	2	-
Total	7	5	11	12	7	12.2	38	31	22	-
Percentage of all deaths	0.3%	0.2%	0.4%	0.5%	0.3%	0.5%	1.6%	1.2%	1.0%	-
Grand Total	2522	2547	2606	2541	2455	2534.2	2407	2575	2290	2257

Annex 2 – Cancer registrations	附属書 2-がん登録
Mesothelioma deaths and cancer registrations in England, Wales and Scotland	イングランド、ウェールズ及びスコットランドにおける中皮腫による死亡者数及びがん登録数
<p>Figures A2.1 and A2.2 compare mesothelioma mortality with cancer registrations for mesothelioma for the period from 2001 to 2020 for Wales, 2001 to 2021 for England and 2001 to 2021 for Scotland.</p> <p>During the period 2001 to 2019, there were 38,275 male and 7,789 female registrations in GB where the cancer site was recorded as mesothelioma (C45), compared with 36,342 deaths among males and 6,966 among females (excluding a small number of those resident outside Great Britain).</p>	<p>図 A2.1 及び A2.2 は、ウェールズでは 2001 年から 2020 年まで、イングランドでは 2001 年から 2021 年まで及びスコットランドでは 2001 年から 2021 年までの期間における中皮腫の死亡率と中皮腫のがん登録を比較したものである。</p> <p>2001 年から 2019 年までの期間に、グレートブリテン（GB）でがんの部位が中皮腫（C45）と記録された登録は男性で 38,275 人、女性で 7,789 人であったのに対し、死亡は男性で 36,342 人、女性で 6,966 人であった（グレートブリテン国外に居住する少数の人を除く。）。</p>

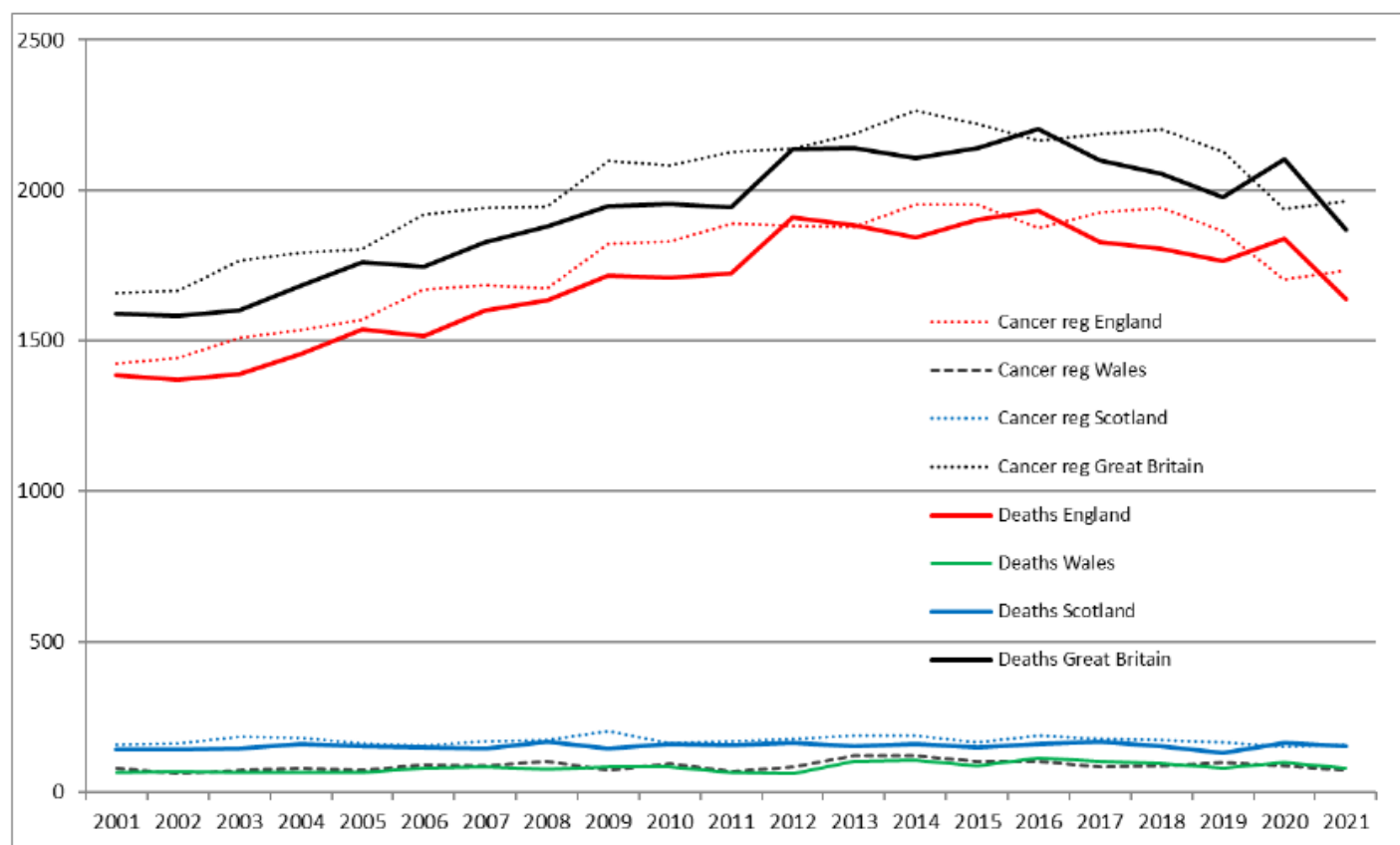


Figure A2.1 – Male mesothelioma cancer registrations and deaths for the time period 2001-2021

図 A2.1-2001 年から 2021 年までの男性中皮腫の登録数及び死亡数

<p>..... Cancer reg England</p> <p>----- Cancer reg Wales</p> <p>..... Cancer reg Scotland</p> <p>..... Cancer reg Great Britain</p>	<p>イングランドでのがん登録</p> <p>ウェールズでのがん登録</p> <p>スコットランドでのがん登録</p> <p>グレートブリテン全体でのがん登録</p>
<p>Deaths England</p> <p>Deaths Wales</p> <p>Deaths Scotland</p>	<p>イングランドでの死亡</p> <p>ウェールズでの死亡</p> <p>スコットランドでの死亡</p>
<p>Deaths Great Britain</p>	<p>グレートブリテン全体での死亡</p>

Sources: Public Health England, Public Health Wales, and Public Health Scotland (cancer registrations) and HSE Mesothelioma Register (deaths).	出典：イングランド公衆衛生局、ウェールズ公衆衛生局及びスコットランド公衆衛生局（がん登録）並びに HSE 中皮腫登録（死亡）。
Note: cancer registration statistics for Wales in 2020 are not yet available; the GB cancer registrations total for 2020 and 2021 are omitted.	注：2020 年のウェールズのがん登録統計は未だ入手可能ではないため、2020 年及び 2021 年のグレートブリテン（GB）のがん登録総数は省略されている。

<p>Annual cancer registrations are typically slightly higher than the number of mesothelioma deaths occurring in each year. A number of factors potentially account for the differences between the two series, including: variation in the time between date of cancer registration and death with some individuals with mesothelioma surviving for substantially longer than is typically the case, misdiagnosis of mesothelioma, and mesothelioma not being mentioned on some deaths certificates where it should have been. However, the close association between the two series suggests that these effects are relatively small, and that mesothelioma continues to be rapidly fatal in most cases.</p>	<p>年間がん登録数は通常、各年に発生した中皮腫死亡数より若干多い。</p> <p>がん登録から死亡までの期間にばらつきがあり、中皮腫が通常よりもかなり長く生存している人がいること、中皮腫の誤診、死亡診断書に記載されるべき中皮腫が記載されていないことがあること等、多くの要因がこの 2 つのシリーズの違いの原因となっている可能性がある。</p> <p>しかし、2 つのシリーズが密接に関連していることから、これらの影響は比較的小さく、中皮腫はほとんどの症例で急速に致死的な状態が続いていることが示唆される。</p>
--	---

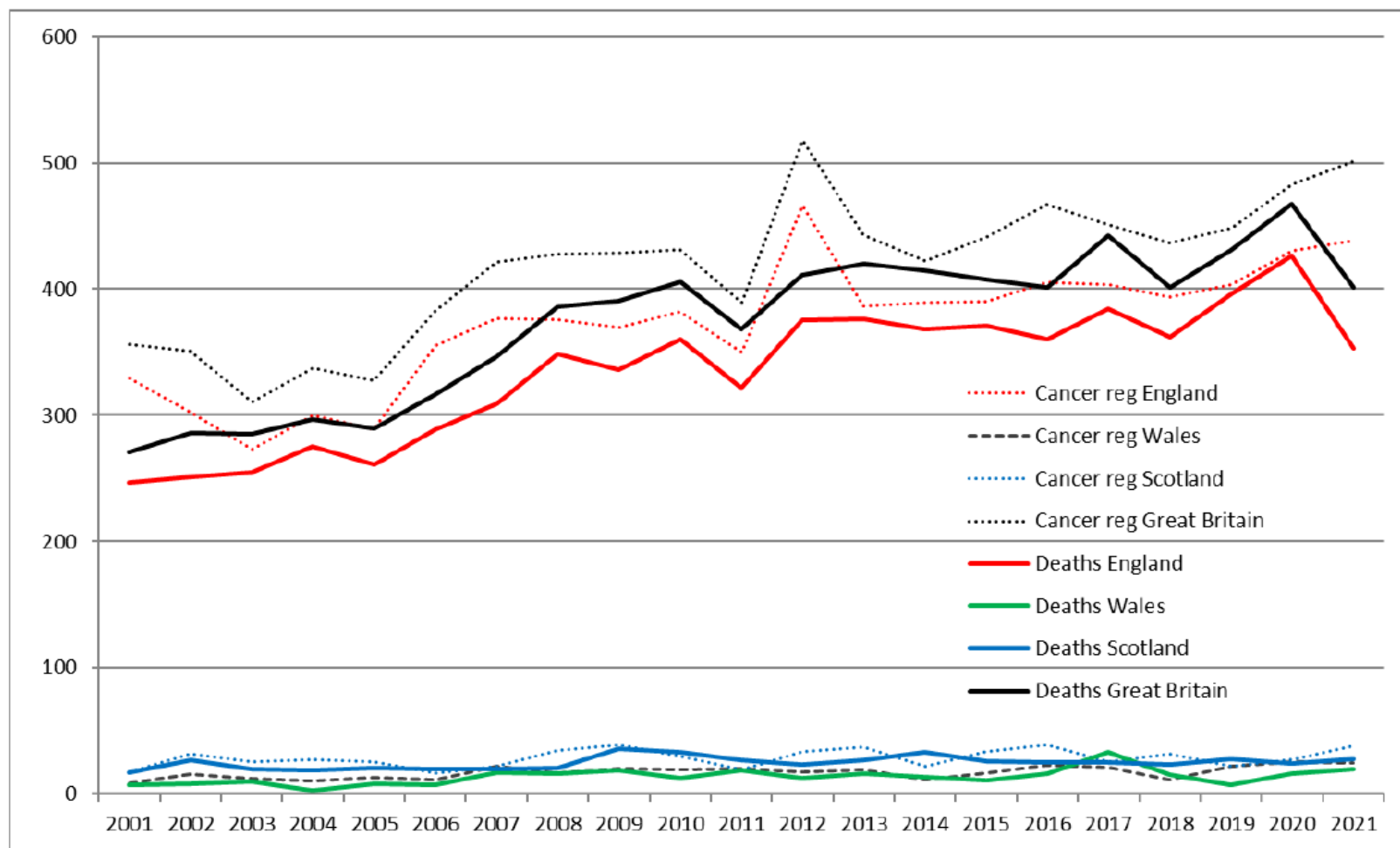


Figure A2.2 – Female mesothelioma cancer registrations and deaths for the time period 2001-2021

図 A2.2-2001 年から 2021 年までの女性の中皮腫がん登録数及び死亡数

Sources:	出典
NHS Digital (Cancer Registrations Statistics, England 2021- First release, counts only - NHS Digital), Public Health Wales (Welsh Cancer Intelligence and Surveillance Unit (WCISU) - Public Health Wales (nhs.wales)), and Public Health Scotland (cancer registrations Cancer incidence in Scotland - to December 2021 - Cancer incidence in Scotland - Publications - Public Health Scotland) and HSE Mesothelioma Register (deaths).	NHS（国立保健サービス）Digital（がん登録統計、イングランド 2021 - 初回リリース、カウントのみ - NHS Digital）、Public Health Wales（ウェールズがん情報監視ユニット（WCISU） - Public Health Wales (nhs.wales) ）、Public Health Scotland（がん登録、スコットランドにおけるがん発生率 - 2021 年 12 月まで - スコットランドにおけるがん発生率 - 出版物 - Public Health Scotland）、および HSE 中皮腫登録（死亡）。

Accredited Official Statistics

認定公的統計

This publication is part of HSE's suite of Accredited Official Statistics.

HSE's official statistics practice is regulated by the Office for Statistics Regulation (OSR). Accredited Official Statistics are a subset of official statistics that have been independently reviewed by the OSR and confirmed to comply with the standards of trustworthiness, quality and value in the Code of Practice for Statistics. Accredited official statistics were previously called National Statistics (and still referenced as such in Statistics and Registration Service Act 2007).

See uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/ for more details on the types of official statistics.

From 7 June 2024 the Accredited Official Statistics badge has replaced the previous National Statistics badge.

These statistics were last reviewed by OSR in 2013. It is Health and Safety Executive's responsibility to maintain compliance with the standards expected. If we become concerned about whether these statistics are still meeting the appropriate standards, we will discuss any concerns with the OSR promptly. Accredited Official Statistics status can be removed at any

本書は、HSE の一連の認定公式統計の一部である。

HSE の公式統計業務は、統計規制局（OSR）により規制されている。認定公式統計は、OSR が独自に審査し、統計実施基準における信頼性、品質及び価値の基準に適合していることを確認した公式統計の一部である。認定された公的統計は、以前は国家統計と呼ばれていた（統計登録サービス法 2007 では現在も国家統計として参照されている。）。

公的統計の種類の詳細については、
uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/
を参照のこと。

2024 年 6 月 7 日より、従来の国家統計バッジに代わり、認定公式統計バッジが使用される。

これらの統計は 2013 年に OSR によって最後に見直された。期待される基準への準拠を維持するのは安全衛生庁の責任です。これらの統計が現在も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。最高水準が維持されていない場合、認定された公的統計の地位はいつでも剥奪することができ、水準が回復した時点で復活させることができる。

<p>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.</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>An account of how the figures are used for statistical purposes can be found at www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm.</p> <p>For information regarding the quality guidelines used for statistics within HSE see www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm.</p> <p>A revisions policy and log can be seen at www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/</p> <p>Additional data tables can be found at www.hse.gov.uk/statistics/tables/ .</p> <p>Lead Statistician: Lucy Darnton</p> <p>Feedback on the content, relevance, accessibility and timeliness of these statistics and any non-media enquiries should be directed to:</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、品質の改善並びこれらの統計の改訂、解釈、利用者相談及び利用に関するその他の情報は、www.hse.gov.uk/statistics/about.htm を参照のこと。</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、E メール (regulation@statistics.gov.uk) 若しくは OSR の OSR のウェブサイトからご連絡ください。</p> <p>統計目的での数値の使用方法については、www.hse.gov.uk/statistics/sources.htm</p> <p>HSE における統計の品質ガイドラインについては、www.hse.gov.uk/statistics/about/quality-guidelines.htm を参照のこと。</p> <p>改訂の方針及びログは www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/ で見る事ができる。</p> <p>その他のデータ表は www.hse.gov.uk/statistics/tables/ にある。</p> <p>主席統計官 ルーシー ダーントン</p> <p>本統計の内容、妥当性、アクセシビリティ、適時性に関するフィードバック及びメディア以外のお問い合わせは下記までお願いいたします：</p>
--	--

<p>Email: statsfeedback@hse.gov.uk</p> <p>Journalists/media enquiries only: www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</p>	<p>電子メール： statsfeedback@hse.gov.uk</p> <p>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</p>
	<p>認定公式統計バッジ</p>