

グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患統計、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：唐沢 正義

労働衛生コンサルタント（労働衛生工学）

(タイトルページ)

本稿は、英国 HSE (保健安全庁) が、2023 年 11 月 22 日に公表した次に掲げる “Work-related skin disease statistics in Great Britain, 2023” (グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、2023 年) の全文について、「英語原文—日本語仮訳」の形式で紹介するものです。

原典の名称	Work-related skin disease statistics in Great Britain, 2023 (グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、2023 年)
Data up to March 2023	データ更新：2023 年 3 月まで
Annual Statistics	年間統計
Published 22 nd , November 2023	2023 年 11 月 22 日公表

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

Work-related skin disease statistics in Great Britain, 2023	グレートブリテンにおける作業関連の皮膚疾患の統計、2023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	目次
	(資料作成者の注:左欄の英文原典の目次における掲載ページ番号については、「日本語仮訳」を作成する過程でずれることがありますので、掲げていません。)
Work-related skin disease summary	4 作業関連の皮膚疾患の要約
Introduction	5 はじめに
Overall scale of occupational skin disease	6 職業性皮膚疾患の全体的規模
Incidence of self-reported work-related skin disease	6 自己報告による作業関連の皮膚疾患の発生率
Prevalence of self-reported work-related skin disease	6 自己報告による作業関連の皮膚疾患の有病率
Specialist physician-diagnosed work-related skin disease	7 専門医が診断した作業関連の皮膚疾患
Cases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB)	8 労働災害障害給付金 (IIDB) 対象症例
Trends in overall incidence of contact dermatitis	9 接触皮膚炎全体の発生率の傾向
Trends in contact dermatitis in relation to specific agents	11 特定の原因物質に関する接触皮膚炎の傾向
Dermatitis by causative agents	12 原因物質別の皮膚炎
Dermatitis by occupation and industry	15 職業及び産業別皮膚炎
Occupation	15 職業
Industry	16 産業

Technical note	18	技術的覚書
Disease definitions	18	疾患の定義
Data sources	19	データソ
References	20	参考資料
National Statistics	21	国家統計
		国家統計のロゴマーク

(資料作成者注：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>Work-related skin disease summary</p> <p>The Labour Force Survey provides an indication of the overall scale of self-reported work-related ‘skin problems’ but these estimates do not allow any assessment of types of skin disease, causal agents, or variation by occupation and industry. While such analyses can be made based on cases reported by dermatologists in The Health and Occupation Reporting (THOR) network, this source underestimates the overall incidence since only those cases serious enough to be seen by a dermatologist and subsequently reported are included.</p> <p>There were an estimated 7,000 (95% Confidence Interval:</p>	<p>作業関連の皮膚疾患要約</p> <p>労働力調査 (Labour Force Survey) は、自己申告による作業関連の「皮膚問題」の全体的な規模を示すものですが、これらの推定値では、皮膚疾患の種類、原因物質、職業や産業による差異を評価することはできません。</p> <p>このような分析は、The Health and Occupation Reporting (THOR：健康と職業報告)ネットワーク。以下単に「THOR」と表記します。)で皮膚科医から報告された症例に基づいて行うことができますが、この情報源は、皮膚科医の診察を受け、その後報告されるに足る重篤な症例のみが含まれているため、全体的な発生率を過小評価しています。</p> <p>2018/19-2022/23 の5年間で、労働力調査 (LFS) によると、作業によって引き</p>

4,000-10,000) new cases of self-reported 'skin problems' on average each year that were caused or made worse by work according to the Labour Force Survey (LFS) over the five years 2018/19-2022/23.

THOR statistics for 2020, 2021 and 2022 were disrupted by the effects of the coronavirus pandemic and must be treated with caution.

Prior to the coronavirus pandemic the estimated rate of annual new cases of work-related contact dermatitis seen by dermatologists in the THOR network had been reducing, with 876 estimated new cases in 2019.

Statistical analysis which takes into account the reduced reporting from 2020 onwards, and other factors, suggests that the downward trend in incidence may have continued, but this is uncertain.

Most cases of work-related skin disease reported by dermatologists participating in THOR are work-related contact dermatitis caused by exposure to allergens or irritants.

'Soaps and cleaners' and 'Wet work' are the most common causes of work-related contact dermatitis reported by dermatologists.

Occupations with the highest rates are Beauticians and related occupations, Cooks, Florists, Hairdressers and barbers and certain manufacturing and health-care related occupations. There was an increase in the proportion of

起こされたか、又は悪化させられた、自己申告による「皮膚トラブル」の新たな症例が毎年平均 7,000 件（95%信頼区間：4,000-10,000）あったと推定されています。

2020 年、2021 年及び 2022 年の THOR 統計は、コロナウイルスパンデミック（大流行。以下単に「パンデミック」と訳します。）の影響を受けており、その扱いには注意が必要です。

コロナウイルスパンデミックの前に、THOR ネットワークの皮膚科医が診察した作関連の接触皮膚炎の年間推定新規症例数は減少傾向にあり、2019 年の推定新規症例数は 876 例でした。

2020 年以降の報告の減少及びその他の要因を考慮した統計解析によると、発生率の減少傾向は続いている可能性があるが、これは不確かです。

THOR に参加している皮膚科医から報告されている作業に関連した皮膚疾患の症例のほとんどは、アレルゲン又は刺激物へのばく露による作業に関連した接触皮膚炎です。

皮膚科医から報告された作業に関連した接触皮膚炎の原因として最も多いのは、「石鹸及び洗剤」並びに「湿潤作業」です。

最も発生率の高い職業は、美容師及び関連職業、調理師、花屋、美容師及び理容師、製造業並びに医療関連職業の一部です。2020-22 年の総症例に占める看護師の発生率は、2010-19 年と比較して増加しています。

<p>total cases during 2020-22 that were among nurses compared with 2010-19.</p> <p>Other conditions reported in THOR include contact urticaria, folliculitis, acne, infective and mechanical skin disease, and skin cancer.</p>	<p>THOR で報告されたその他の疾患には、接触性蕁麻疹、毛囊炎、にきび、感染性・機械性皮膚疾患及び皮膚がんが含まれています。</p>
---	--

<p>Introduction</p> <p>Work-related skin diseases include any disorder of the skin caused by or made worse by work or workplace activity. ‘Occupational skin disease’ describes those cases that are directly caused by work.</p> <p>There are a number of different types of work-related skin diseases, including contact dermatitis, contact urticaria, folliculitis, acne, infective and mechanical skin disease, and skin cancer (see the <i>technical note</i> for further information about disease characteristics).</p> <p>Work-related skin disease can vary widely in severity from serious cases of dermatitis to minor skin irritation which may not be recognised as an adverse health outcome by the individual. Statistics are available based on a variety of sources of data each with different strengths and weaknesses.</p>	<p>はじめに</p> <p>作業に関連した皮膚疾患には、作業若しくは職場での活動によって引き起こされた、又は悪化させた皮膚のあらゆる障害が含まれます。「職業性皮膚疾患」とは、作業が直接の原因である場合を指します。</p> <p>接触性皮膚炎、接触性じんま疹、毛包炎、にきび、感染性皮膚疾患、機械性皮膚疾患及び皮膚がんを含む。作業に関連する皮膚疾患にはさまざまな種類があります（疾患の特徴については技術的覚え書きを参照）。</p> <p>作業に関連した皮膚疾患の重症度は、重篤な皮膚炎から、本人が健康上の有害転帰として認識していないような軽微な皮膚刺激まで様々です。統計は、それぞれ異なる長所及び短所を持つ様々なデータ源に基づいて入手可能です。</p>
<p>Important note</p> <p>A key data source is the Health and Occupation Reporting (THOR) network (EPIDERM scheme) in which dermatologists identify cases of occupational skin disease seen in their clinics. THOR statistics for 2020, 2021 and 2022 were particularly disrupted by the effects of the</p>	<p>重要な注意</p> <p>重要なデータは、Health and Occupation Reporting (THOR) ネットワーク (EPIDERM スキーム) であり、皮膚科医が診療所で受診した職業性皮膚疾患の症例を特定しています。2020年、2021年及び2022年のTHOR統計は、コロナウイルスパンデミックの影響により特に混乱しました[1]。これらの年の推計値は</p>

<p>coronavirus pandemic [1]. Although estimates are provided for these years, they must be treated with caution in all cases and mostly considered separately compared with previous years. They can provide only limited information about the scale of disease from 2020 onwards, and only after applying statistical modelling that takes some account of reduced reporting and other factors influencing reporting behaviour. The statistics are more useful in describing the relative distribution of disease cases by occupational or other factors across these affected years.</p>	<p>提供されていますが、すべての場合において慎重に扱わなければならない、ほとんどの場合、過去の年と比較して個別に検討しなければなりません。</p> <p>2020年以降の疾病規模については、限られた情報しか提供できず、報告の減少及び報告行動に影響を与える他の要因をある程度考慮した統計的モデリングを適用した後でなければなりません。</p> <p>この統計は、これらの影響を受けた年における、職業別又はその他の要因による疾病事例の相対的分布を説明する上で、より有用です。</p>
---	---

⇒2023年12月18日10時17分ここまで

<p>Overall scale of occupational skin disease</p>	<p>職業性皮膚疾患の全体的規模</p>
<p>The Labour Force Survey provides an indication of the overall scale of self-reported work-related ‘skin problems’ but these estimates do not allow any assessment of types of skin disease, causal agents, or variation by occupation and industry. While such analyses can be made based on cases reported by dermatologists in the THOR network, this source underestimates the overall incidence since only those cases serious enough to be seen by a dermatologist and subsequently reported are included.</p>	<p>労働力調査では、自己申告による作業関連の「皮膚問題」の全体的な規模を知ることができますが、これらの推定値では、皮膚疾患の種類、原因物質、職業又は産業によるばらつきを評価することはできません。</p> <p>THORネットワークの皮膚科医から報告された症例に基づいてこのような分析を行うことは可能ですが、皮膚科医の診察を受け、その後報告された重篤な症例しか含まれていないため、この情報源は全体的な発生率を過小評価しています。</p>
<p>Statistics based on reporting within the THOR network during 2020, 2021 and 2022 were disrupted by the coronavirus pandemic. They must be treated with caution in all cases and mostly considered separately compared with previous years. They can provide only limited information about the scale of disease from 2020 onwards, and only after applying statistical modelling that takes some account of reduced reporting and other factors influencing reporting behaviour.</p>	<p>2020年、2021年及び2022年のTHORネットワーク内の報告に基づく統計は、コロナウィルスのパンデミックにより中断されました。これらの統計は、どのような場合でも慎重に扱わなければならない、ほとんどの場合、過去の年と比較して個別に検討しなければなりません。これらの統計は、2020年以降の疾病の規模について限られた情報しか提供できず、報告の減少又は報告行動に影響を与えるその他の要因をある程度考慮した統計モデリングを適用した後でなければなりません。</p>

Incidence of self-reported work-related skin disease	自己申告による作業関連皮膚疾患の発生率
There were an estimated 7,000 (95% Confidence Interval: 4,000-10,000) new cases of self-reported 'skin problems' on average each year that were caused or made worse by work according to the Labour Force Survey (LFS) over the five years 2018/19-2022/23.	2018/19-2022/23 の 5 年間で、労働力調査 (LFS) によると、作業によって引き起こされた、又は悪化させられた、自己申告による「皮膚トラブル」の新たな症例が毎年平均 7,000 件 (95%信頼区間 : 4,000-10,000) あったと推定されています。

Prevalence of self-reported work-related skin disease	自己申告による作業関連皮膚疾患の有病率
<p>Estimates of the total number of people with occupational illnesses at any given time (disease prevalence) in Great Britain may also be derived from self-reports made in the Labour Force Survey (LFS).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● There are an estimated 15,000 (95% Confidence Interval: 9,000 to 20,000) people working within the last year with skin problems they regarded as caused or made worse by work. This is based on data from the LFS in 2020/21, 2021/22 and 2022/23 [Table-1: www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx]. ● The LFS figures for the prevalence of self-reported skin problems caused or made worse by work, whilst quite variable, have been broadly flat over the last ten years. 	<p>グレートブリテンにおける職業性疾病の総数 (疾病有病率) は、労働力調査 (LFS) の自己申告から推定することもできます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 過去 1 年以内に働いていた人のうち、作業によって引き起こされた、又は悪化したと考えられる皮膚の問題を抱えている人は 15,000 人いる (95%信頼区間 : 9,000~20,000 人) と推定される。これは、2020/21、2021/22、2022/23 の LFS のデータに基づいている <p>[表-1: www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/lfsilltyp.xlsx]。</p> <p>作業によって引き起こされた、又は悪化させたと自己申告した皮膚疾患の有病率に関する労働力調査 (LFS) の数値は、かなりばらつきがあるものの、過去 10 年間ほぼ横ばいでした。</p>

Specialist physician-diagnosed work-related skin disease	専門医が診断した作業関連皮膚疾患
The reporting of new cases of skin disease by dermatologists within The Health and Occupation Reporting (THOR) network (EPIDERM scheme)	The Health and Occupation Reporting (THOR) ネットワーク (EPIDERM スキーム) 内の皮膚科医による 2020 年、2021 年及び 2022 年の新規皮膚疾患症例

during 2020, 2021 and 2022 was disrupted by the effects of the coronavirus pandemic [1]. Estimated numbers of annual case reports of skin disease by dermatologists within THOR include only those cases serious enough to be seen by a skin disease specialist:

- In 2019, there were an estimated 1,016 individuals with new cases of work-related skin diseases within THOR [Table THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx]
- There were 1,019 new diagnoses among these individuals and of these diagnoses, 876 (86%) were contact dermatitis, 22 (2%) were other non-cancerous dermatoses, and the remaining 121 (12%) were skin cancers.
- Of the 876 contact dermatitis diagnoses in 2019, 42% were among men and 58% among women [Table THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx].
- Contact dermatitis often occurs at a young age, particularly among female workers: 55% of reports to THOR among women were aged less than 35 years compared with 41% among men [Table THORS02 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors02.xlsx].
- There were 369 new diagnoses of skin disease in 2022 of which 356 were contact dermatitis. These figures were affected by the substantial reduction in reporting since the coronavirus pandemic.

Figures for THOR prior to the coronavirus pandemic are likely to

報告は、コロナウイルスパンデミックの影響により中断されました[1]。THOR内の皮膚科医による皮膚疾患の年間症例報告数の推定値には、皮膚疾患専門医の診察を受けるほど重篤な症例のみが含まれています：

- 2019年、THOR内の作業関連皮膚疾患の新規症例は推定1,016人でした【表 THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx 】。
- これらの個人の中で1,019件の新たな診断があり、これらの診断のうち876件（86%）が接触性皮膚炎、22件（2%）がその他の非がん性皮膚疾患、残りの121件（12%）が皮膚がんでした。
- 2019年の接触皮膚炎診断876件のうち、42%が男性、58%が女性でした【表 THORS01 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors01.xlsx 】。
- 接触性皮膚炎は、特に女性労働者の間で若年で発症することが多い：女性のTHORへの報告の55%が35歳未満であったのに対し、男性では41%でした【表 THORS02 www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors02.xlsx 】。
- 2022年に新たに診断された皮膚疾患は369件で、そのうち356件が接触皮膚炎でした。この数字は、コロナウイルスのパンデミック以降、報告が大幅に減少したことが影響しています。

<p>underestimate the true incidence of specialist physician-diagnosed work-related skin disease since not all eligible dermatologists are included in the scheme, and some of those included do not report any cases.</p>	<p>コロナウイルスパンデミック以前の THOR の数値は、すべての皮膚科医がこの制度に参加しているわけではなく、また参加していても症例を報告しない皮膚科医もいるため、専門医が診断した作業関連皮膚疾患の真の発生率を過小評価している可能性が高い。</p>
---	--

<p>Cases assessed for Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB)</p> <p>Assessments of new Industrial Injuries Disablement Benefit (IIDB) cases in 2020 were affected by the coronavirus pandemic and assessments may also have been affected during 2021.</p> <p>The coverage of the IIDB scheme is much more restricted than that of THOR and typically identifies only the most severe cases of dermatitis. Annual numbers of cases assessed for IIDB have been reducing over the last decade.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● in 2019, there were 10 cases of dermatitis assessed for IIDB, with an annual average of 22 over the last 10 years [Table IIDB02 https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb02.xlsx] <p>Around 28% of IIDB cases are typically among women. There were 15 new cases assessed in 2022.</p>	<p>労働災害障害給付金 (IIDB) の査定事例</p> <p>2020 年の新規労働災害障害給付金 (IIDB) ケースの査定は、コロナウイルスのパンデミックの影響を受け、2021 年の査定も影響を受けた可能性があります。</p> <p>IIDB 制度の適用範囲は THOR よりもはるかに限定されており、通常、最も重症の皮膚炎症例のみが特定されます。年間 IIDB 対象症例数は過去 10 年間で減少しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2019 年、IIDB と判定された皮膚炎の症例は 10 例で、過去 10 年間の年間平均は 22 例でした [表 IIDB02 https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/iidb02.xlsx]。 <p>IIDB 症例の約 28% は、一般的に女性です。2022 年に新たに評価された症例は 15 例でした。</p>
---	--

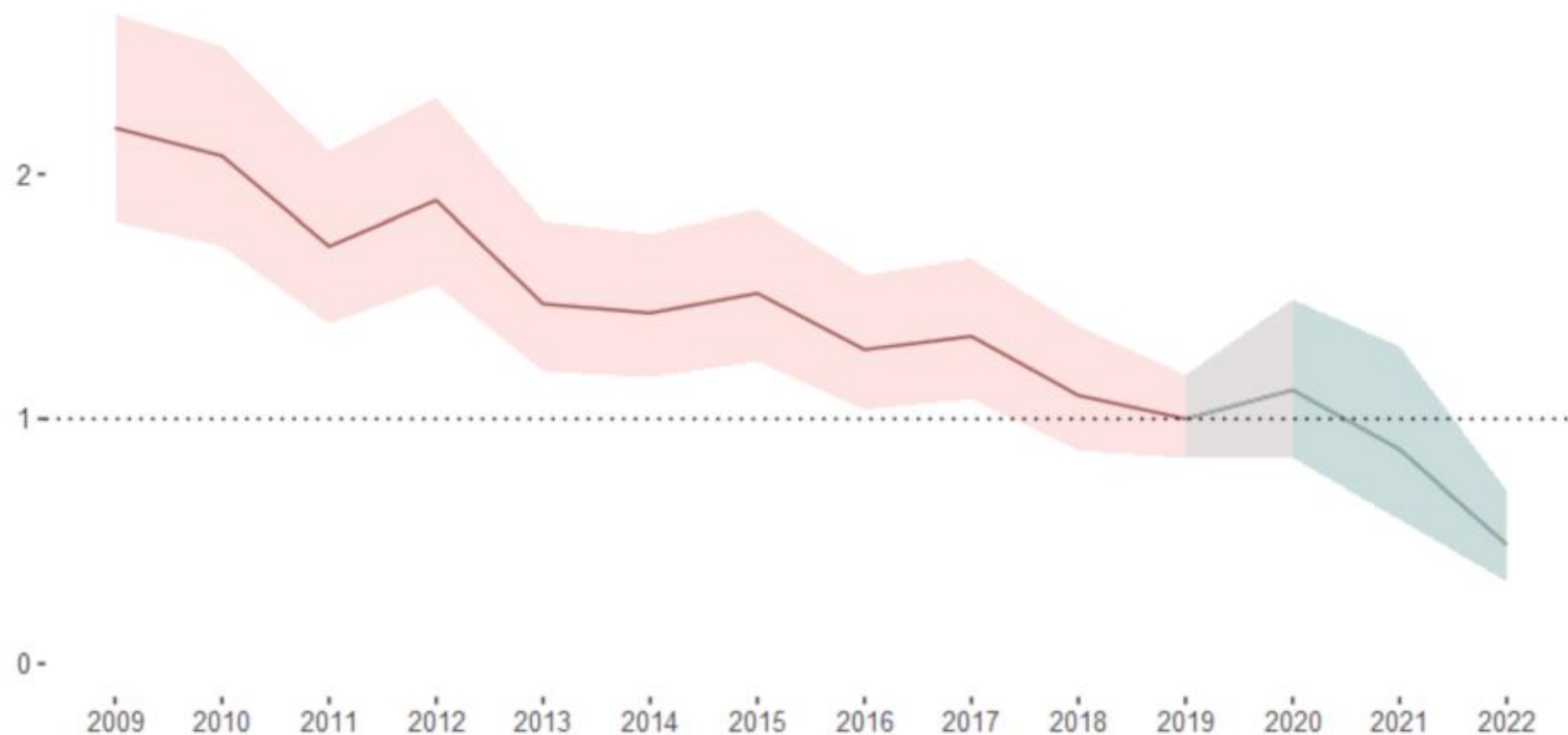
<p>Trends in overall incidence of contact dermatitis</p> <p>Data from THOR (EPIDERM) can be used as the basis for inferences about time trends in the annual incidence of work-related contact dermatitis. However, such inferences cannot be made solely on the basis of the number of estimated annual cases since various factors can influence these numbers as</p>	<p>接触皮膚炎全体の発生率の推移</p> <p>THOR (EPIDERM) のデータは、作業関連接触皮膚炎の年間発生率の時間的傾向を推測するための基礎として使用することができます。しかし、このような推論は、年間推定症例数のみに基づいて行うことはできません。</p>
--	---

<p>well as true changes in incidence. These include the number and type of participating specialists in the scheme, their reporting habits, and seasonal effects associated with the time of year they report. The University of Manchester has developed a statistical model to assess relative changes in annual disease incidence by taking into account these effects and this gives the best guide about year-on-year changes [2].</p>	<p>なぜなら、様々な要因がこれらの症例数及び真の罹患率の変化に影響を及ぼす可能性があるからです。これらの要因には、本制度に参加している専門医の数及び種類、報告習慣並びに報告時期に関連する季節的影響が含まれます。マンチェスター大学は、これらの影響を考慮して年間罹患率の相対的な変化を評価する統計モデルを開発し、これが前年比の変化に関する最良の指針となっています[2]。</p>
<p>The coronavirus pandemic has led to a substantial reduction in the number of responses by dermatologists reporting within THOR from 2020 onwards, with an average of 280 estimated new cases of contact dermatitis per year over the three-year period 2020 to 2022 compared with 915 cases per year in the previous three years, 2017 to 2019. While the statistical model should adjust for reduced reporting from 2020, it is not clear whether the full effects of post-pandemic reporting behaviour since 2020 have been taken into account. Caution is therefore needed in interpreting the trend within this most recent period.</p>	<p>コロナウイルスのパンデミックにより、2020年以降 THOR 内で報告される皮膚科医による対応件数は大幅に減少し、それまでの2017年から2019年の3年間では年間915件であった接触性皮膚炎の新規推定症例数は、2020年から2022年の3年間では年間平均280件となりました。</p> <p>統計モデルは2020年以降の報告減少を調整するはずですが、2020年以降のパンデミック後の報告行動の影響が完全に考慮されているかどうかは不明です。</p> <p>したがって、この直近の期間における傾向を解釈するには注意が必要です。</p>
<p>Figure 1A shows the annual incidence of dermatologist-diagnosed contact dermatitis relative to that estimated for 2019 based on the statistical modelling by the University of Manchester. A continuation of the downward trend seen in the years before the coronavirus pandemic is suggested for the period 2020 to 2022.</p> <p>In addition to the uncertainty relating to post-pandemic reporting behaviour, there is also some overall evidence of ‘reporting fatigue’ by dermatologists: a tendency to report fewer cases than they should once they have been participating in the scheme for some time. This effect is not shown in Figure 1A. Further data collection is therefore needed to help assess whether the</p>	<p>図 1A は、マンチェスター大学による統計モデリングに基づいて2019年に推定された、皮膚科医が診断した接触性皮膚炎の年間発生率との相対関係を示しています。2020年から2022年にかけては、コロナウイルスパンデミック前の減少傾向が継続することが示唆されています。</p> <p>パンデミック後の報告行動に関する不確実性に加えて、皮膚科医による「報告疲れ」の全体的な証拠もあります。</p> <p>この効果は図 1A には示されていません。</p> <p>したがって、ここ数年の減少傾向が推定されたほど強かったかどうかを評価する</p>

<p>downward trend during the last few years was as strong as estimated.</p> <p>Figure 1B shows the estimated annual cases of contact dermatitis reported in THOR without any adjustment for reporting patterns: the large reduction in cases from 2020 is evident.</p>	<p>ためには、さらなるデータ収集が必要です。</p> <p>図 1B は、報告パターンを調整せずに THOR で報告された接触皮膚炎の年間推定症例数です。</p>
--	--

Figure 1A: Estimated rate of annual new cases reported by dermatologists relative to 2019 as reported by dermatologists to THOR (EPIDERM)

図 1A : 皮膚科医が THOR (EPIDERM) に報告した 2019 年に対する年間新規症例報告率の推定値

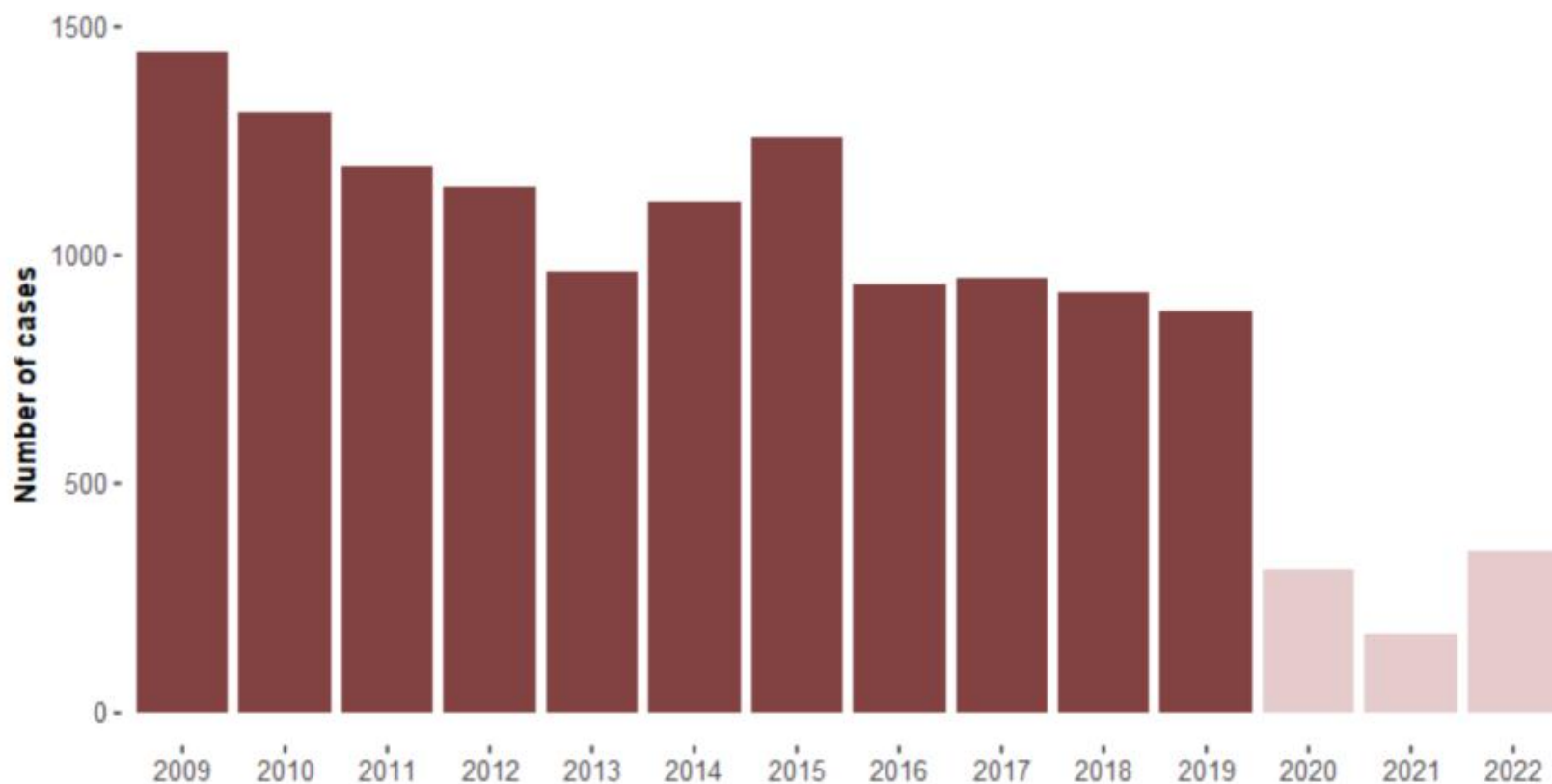


Note. Caution is needed in interpreting the trend in incidence beyond 2019 since it is not clear whether the full effects reporting behaviour during, and post-pandemic have been taken into account by the statistical model.

注： 2019 年以降の発生率の傾向を解釈する際には注意が必要です。パンデミック中及びパンデミック後の行動報告の影響が統計モデルで完全に考慮されているかどうかは不明だからです。

Figure 1B: Estimated number of cases reported by dermatologists to THOR (EPIDERM), 2009-2022

図 1B : 皮膚科医が THOR (EPIDERM) に報告した症例数の推定値、2009～2022 年



Number of cases	症例数
------------------------	-----

Statistical modelling by the University of Manchester suggests:	マンチェスター大学による統計モデリングは、次のことを示唆しています：
---	------------------------------------

- | | |
|---|---|
| ● The estimated annual change in incidence of contact dermatitis over the | ● 1996年から2022年にかけての接触皮膚炎発症率の推定年間変化率は-4.3% |
|---|---|

<p>period 1996-2022 was -4.3% (95% Confidence Interval: -4.7%, -3.9%).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Analyses of data from 2010, suggests that the annual decline in contact dermatitis was larger in last 12 years at -7.8% (95% Confidence Interval: -9.2%, -6.4%). ● These estimates do not take account of reporting fatigue by dermatologists since this can only be assessed for skin disease reporting overall and not for specific disease types. Allowing for reporting fatigue reduced the size of the estimated annual change in incidence of overall skin disease from -4.4% per year to -3.4% per year over the long-term period 1996-2022. 	<p>(95%信頼区間：-4.7%、-3.9%) でした。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 2010年からのデータを分析すると、接触皮膚炎の年間減少率は過去12年間で-7.8% (95%信頼区間：-9.2%、-6.4%) と大きくなっています。 ● これらの推計では、皮膚科医による疲労の報告は考慮されていません。なぜなら、疲労は皮膚疾患報告全体に対してのみ評価され、特定の疾患タイプに対しては評価されないからです。疲労の報告を考慮することで、1996年から2022年までの長期期間における皮膚疾患全体の年間発生率の推定変化は、-4.4%/年から-3.4%/年に減少しました。
---	---

<p>Trends in contact dermatitis in relation to specific agents</p> <p>While the statistical analyses of THOR data by the University of Manchester suggest that the overall incidence of contact dermatitis is likely to have reduced, trends may differ for contact dermatitis caused by exposure to specific agents.</p> <p>Analysis of trends by type of contact dermatitis indicates a steeper decline in the incidence of allergic cases (-4.8% per year, 95% CI: -5.3%, -4.3%) over the period 1996-2022 compared to irritant cases (-3.7% per year, 95% CI: -4.2%, -3.2%). For cases caused by irritants, the downward trend was more gradual in the early part of the period, becoming steeper from 2013 onwards. Part of the explanation for a more rapid fall in the incidence of allergic cases in the earlier part of the period may have been a reduction in the use of powdered latex gloves, particularly among health care workers [3]. Work by the University of</p>	<p>特定の因子に関連した接触皮膚炎の傾向</p> <p>マンチェスター大学による THOR データの統計分析によると、接触皮膚炎の全体的な発生率は減少していると考えられますが、特定の因子へのばく露による接触皮膚炎については傾向が異なる可能性があります。</p> <p>接触皮膚炎の種類別に傾向を分析すると、1996年から2022年までの期間において、アレルギー性症例 (-4.8%/年、95%信頼区間：-5.3%、-4.3%) の発生率は、刺激性症例 (-3.7%/年、95%信頼区間：-4.2%、-3.2%) に比べて急減しています。刺激物による症例では、減少傾向は期間の初期にはより緩やかで、2013年以降急になっています。この期間の初期にアレルギー症例の発生率がより急速に低下したことの説明の一部は、特に医療従事者における粉末ラテックス手袋の使用の減少であった可能性があります [3]。</p> <p>マンチェスター大学の研究によると、これは、手指衛生を向上させる取り組みに</p>
---	--

<p>Manchester suggested that this coincided with an increase in irritant dermatitis incidence in these workers that may have resulted from initiatives to increase in hand hygiene [4].</p> <p>Other analyses by the University of Manchester have demonstrated the effect of changes in exposure to specific agents: for example, a reduction in allergic contact dermatitis due to chromates that was likely to have been a result of reduced exposures in cement following the introduction of EU legislation in 2005 [5], and an increase in the incidence of allergic contact dermatitis caused by acrylates among beauticians [6].</p>	<p>起因すると考えられる、これらの労働者における刺激性皮膚炎の発生率の増加と一致することが示唆されました [4]。</p> <p>マンチェスター大学による他の分析では、特定の因子へのばく露の変化が影響していることが示されています。例えば、クロム酸塩によるアレルギー性接触皮膚炎の減少は、2005年のEU法導入後にセメント中のばく露が減少した結果であると考えられ [5]、美容師におけるアクリル酸塩によるアレルギー性接触皮膚炎の発生率は増加しています [6]。</p>
<p>Dermatitis by causative agents</p> <p>Analyses of THOR data for 1996-2022, show that around 53% of cases of contact dermatitis were allergic in nature and 60% were due to irritants (a small proportion of cases had both allergic and irritant components). [2]</p> <p>Dermatologists reporting to THOR identify the most likely causes of cases of skin disease they see. Dermatologists may consider that more than one causative agent was implicated in a particular case, and so some cases have multiple causative agents recorded.</p> <p>The causative agents recorded by dermatologists for contact dermatitis cases reported in THOR are shown in Table THORS06 [www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors06.xlsx].</p> <p>Figure 2A shows the annual average number of cases attributed to different</p>	<p>原因物質による皮膚炎</p> <p>1996年から2022年までのTHORのデータを分析したところ、接触性皮膚炎の症例の約53%がアレルギー性で、60%が刺激性によるものでした（アレルギー性及び刺激性の両方の要素を持つ症例はごく一部でした。）。[2]</p> <p>THORに報告する皮膚科医は、受診した皮膚疾患の症例について、最も可能性の高い原因を特定します。皮膚科医は、特定の症例に複数の原因物質が関与していると考えることがあり、複数の原因物質が記録されている症例もあります。</p> <p>THORに報告された接触性皮膚炎症例について皮膚科医が記録した原因因子をTable THORS06 [www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors06.xlsx]に示します。</p> <p>図2Aは、THORにおける3つの期間（コロナウイルスパンデミック前の2つの</p>

causative agents for contact dermatitis cases in THOR during three time periods (the two 5-year periods prior to the coronavirus pandemic, and the three-year period 2020-2022). Figures for 2020-22 (grey bars in Figure 2A) reflect much reduced levels of reporting due to the effects of the coronavirus pandemic. Figure 2B therefore shows the average percentage of cases attributable to different agents in the three time periods to aid comparisons over time periods.

'Soaps and cleaners' and working with wet hands – i.e. 'Wet work' – have consistently been the most commonly recorded causes in all time periods. Other common causal agents include, 'Rubber chemicals and materials', 'Personal protective equipment' (including latex gloves), 'Preservatives', 'Bleaches and sterilisers', and 'Nickel'.

Figure 2B suggests that 'Soaps and cleaners', 'Wet work', 'Personal protective equipment', and 'Bleaches and sterilisers' were cited as causative agents in an increased proportion of cases reported during 2020-22. This may reflect increased hygiene requirements introduced as a result of the coronavirus pandemic.

Table THORS06 [www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors06.xlsx] shows that there has been an increase in the average number of causative agents attributed to each case reported over time, with 2.2 agents per case in 2020-22 vs 1.8 per case during 2010-19 and 1.6 per case during 2000-09.

5年間及び2020-2022年の3年間)の接触皮膚炎症例の原因物質別の年平均症例数を示しています。

2020-22年の数値(図2Aのグレーの棒グラフ)は、コロナウイルスパンデミックの影響により報告数が大幅に減少したことを反映しています。したがって、図2Bは、3つの期間における異なる病原体に起因する症例の平均割合を示しており、期間間の比較に役立っています。

「石鹸及びクリーナー」並びに「濡れた手での作業」、すなわち「濡れ仕事」は、すべての期間で一貫して最も多く記録されている原因です。その他の一般的な原因物質としては、「ゴムの化学物質及び材料」、「個人用保護具」(ラテックス手袋を含む。)、 「防腐剤」、「漂白剤及び滅菌剤」さらに「ニッケル」が挙げられます。

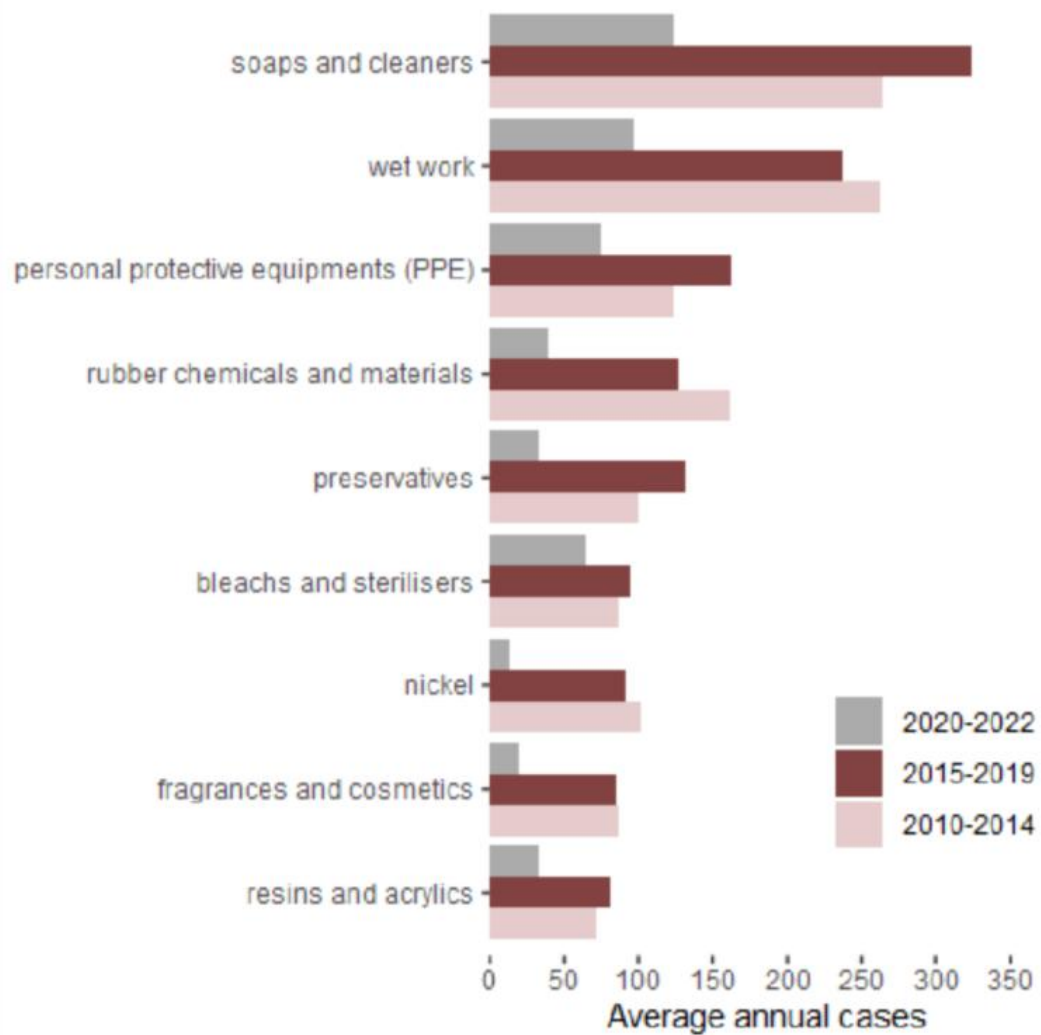
図2Bによると、2020-22年に報告された症例のうち、「石鹸と洗浄剤」、「湿式作業」、「個人防護具」並びに「漂白剤及び滅菌剤」が原因物質として挙げられた割合が増加しています。これは、コロナウイルスの大流行の結果導入された衛生要件の増加を反映している可能性があります。

表 THORS06 [www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors06.xlsx]によると、報告された各症例に起因する原因物質の平均数は経時的に増加しており、2020-22年には1症例あたり2.2物質であったのに対し、2010-19年には1.8物質、2000-09年には1.6物質でした。

⇒203年12月18日11時49分ここまで

Figure 2A: Contact dermatitis: causative agents most commonly reported to THOR (EPIDERM) during 2010-2014, 2015-2019 and 2020-22

図 2A : 接触皮膚炎 : 2010～2014 年、2015～2019 年及び 2020～22 年に THOR (EPIDERM) に最も多く報告された原因物質



(資料作成者注：上記の図 2A 中にある「英語元軍—日本語仮訳」は、次のとおりです。)

soaps and cleaners	石鹼及びクリーナー
wet work	濡れ仕事
personal protective equipments (PPE)	個人用保護具
rubber chemicals and materials	ゴムの化学物質及び材料
preservatives	防腐剤
bleaches and sterilisers	漂白剤及び滅菌剤
nickel	ニッケル
fragrances and cosmetics	香水及び化粧品
resins and acrylics	樹脂及びアクリル
Average annual cases	平均年間症例数
 2020-2022	2020-2022 年
 2015-2019	2015-2019
 2010-2014	2010-2014

Dermatitis by occupation and industry	職業別及び産業別皮膚炎
Due to reduced reporting of cases in THOR from 2020 onwards, data for the years immediately prior to the coronavirus pandemic still provide the best basis for comparisons of contact dermatitis incidence rates by occupation and industry groups.	2020 年以降は THOR における症例報告が減少するため、コロナウイルスパンデミック直前のデータは、職業別及び産業グループ別の接触皮膚炎発生率を比較するための最良の根拠となります。

<p>Table THORS04 (https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx) shows estimated cases and incidence rates by occupation and Table THORS05 (https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr05.xlsx) shows equivalent statistics by industry.</p> <p>Incidence rates have not been calculated for the period 2020-22. Instead, the proportions of total cases reported during the period by occupation and industry are shown, alongside equivalent proportions for the 10-year period prior to the coronavirus pandemic (2010-2019) for comparison.</p>	<p>表 THORS04 (https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thors04.xlsx)は職業別の推定症例と罹患率を、表 THORS05 (https://www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thorr05.xlsx)はそれに相当する産業別の統計を示しています。</p> <p>2020-22年の罹患率は算出していません。その代わりに、期間中に報告された全症例の職業別及び産業別の割合が示されており、比較のためにコロナウイルスパンデミック前の10年間(2010-2019年)と同等の割合も示されています。</p>
--	---

Occupation	職業
<p>There is considerable variation in the incidence of occupational dermatitis reported to THOR by dermatologists between the major groupings of occupations.</p> <p>‘Managers, Directors and Senior Officials’ and ‘Administrative and Secretarial Occupations’ had the lowest incidence rates (0.8 and 0.5 per 100,000 workers per year during 2010-2019 respectively), whereas the groups ‘Caring, Leisure and Other Service Occupations’ and ‘Skilled Trades Occupations’ had incidence of rates of 8.5 and 6.7 per 100,000 which are several times higher.</p> <p>‘Process, Plant and Machine Operatives’, ‘Professional Occupations’ and ‘Elementary Occupations’ also had much higher rates than the managerial and administrative groups.</p>	<p>皮膚科医が THOR に報告した職業性皮膚炎の発生率は、主な職業グループ間でかなりのばらつきがあります。</p> <p>「管理職、取締役及び上級職員」並びに「管理職及び秘書」は最も低い発生率(2010年から2019年の年間労働者10万人当たりそれぞれ0.8人と0.5人)であったが、「介護、レジャー及びその他のサービス職」と「熟練工」は10万人当たり8.5人と6.7人と数倍高い発生率でした。</p> <p>「プロセス、プラント及び機械オペレーター」、「専門的職業」、「初級職業」も、管理職及び事務職グループよりはるかに高い発生率でした。</p>

<p>‘Professional occupations’ accounted for a higher percentage of total cases during 2020-22 (35% of cases) than during 2010-19 (21% of cases). This was particularly influenced by an increase in the proportion of cases among nurses (19% in 2020-22 vs 12% in 2010-19), which falls within this group of occupations.</p> <p>More detailed statistics (for occupation unit groups) are subject to considerable statistical uncertainty due to smaller number of actual reported cases, however, they show that some occupations have much higher dermatitis incidence rates than any of the major groupings of occupations.</p> <p>The occupations with the highest rates of the period 2010-2019 were:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beauticians (75.4 cases per 100,000 workers per year), • Cooks (68 cases per 100,000 workers per year), • Florists (56.1 cases per 100,000 workers per year), • Hairdressers and barbers (50.9 cases per 100,000 workers per year), and • Metal working machine operatives (46.4 cases per 100,000 workers per year), and • Dental practitioners (32.9 cases per 100,000 workers per year). <p>Beauticians accounted for a higher percentage of total cases during 2020-22 (9% of cases) than during 2010-19 (6% of cases), whereas the proportion of</p>	<p>「専門的職業」は、2010-19年（21％）よりも2020-22年（35％）の方が高い発生率を占めました。これは特に、この職業グループに属する看護師のケースの割合が増加したことが影響しています（2010-19年の12％に対し、2020-22年は19％）。</p> <p>より詳細な統計（職業単位グループ）は、実際に報告された症例数が少ないため、統計的不確実性がかなり高いですが、いくつかの職業では、どの主要職業グループよりも皮膚炎発生率をはるかに高いことを示しています。</p> <p>2010年から2019年間に最も高い発生率を示した職業は以下のとおりです：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 美容師（年間10万人当たり75.4件）、 ● 調理師（年間労働者10万人当たり68件）、 ● 花屋（年間労働者10万人当たり56.1件）、 ● 美容師・理容師（年間労働者10万人当たり50.9人）、及び ● 金属加工機械オペレーター（年間労働者10万人当たり46.4人）、及び ● 歯科医師（年間労働者10万人当たり32.9人）。 <p>美容師は、2010-19年（6％）よりも2020-22年（9％）の方が全体の症例に占める割合が高かったのですが、調理師の症例に占める割合は減少しました（2020-22</p>
---	---

<p>cases among cooks fell (1% of cases in 2020-22 vs 5% in 2010-19).</p> <p>Caution must be applied when comparing incidence rates for successive time periods for individual occupation major and unit groups. In addition to the issues discussed under Trends in incidence above, the figures are subject to increased statistical variation resulting from the often small numbers of actual reported cases within specific groups.</p>	<p>年 1% 対 2010-19 年 5%)。</p> <p>連続する期間の罹患率を個々の職種の主要グループと単位グループとで比較する際には注意が必要です。上記の罹患率の傾向で述べた問題に加え、特定のグループ内で実際に報告された症例数が少ないことが多いため、統計上のばらつきが大きくなっています。</p>
---	---

Industry	産業別
<p>Variations in the incidence of occupational dermatitis by industry are a reflection of where the occupations with the highest rates are likely to predominate within the industry classification. For example, the industry section with the highest annual incidence of occupational dermatitis during 2017-2019 was ‘Other service activities’ with a rate of 14.3 cases per 100,000 workers per year. The industry division with the highest incidence rate – ‘Other personal service activities’ with a rate of 28.2 cases per 100,000 workers per year – is a subgroup within this section and includes the hairdressing and beauty treatment industries which, as the statistics by occupation show, have particularly high rates of dermatitis.</p> <p>The high incidence rates seen in the human health related industry sections and divisions reflect the high rates among medical practitioners, dentists and nurses, and a higher-than-average rate in the manufacturing industry also reflects high rates seen in the various manufacturing associated occupations mentioned above. ‘Human health and social work activities’ accounted for a</p>	<p>産業別の職業性皮膚炎の発生率のばらつきは、産業分類の中で最も発生率の高い職業がどこに多いかを反映しています。例えば、2017 年から 2019 年の間に職業性皮膚炎の年間発生率が最も高かった産業区分は「その他のサービス活動」で、年間労働者 10 万人当たりの発生率は 14.3 件でした。</p> <p>罹患率が最も高い産業区分である「その他の個人的サービス活動」は、年間労働者 10 万人当たりの罹患率が 28.2 件で、この区分内のサブグループであり、職業別統計が示すように、皮膚炎の罹患率が特に高い理美容業が含まれています。</p> <p>人の健康に関連する産業のセクション及び部門に見られる高い罹患率は、開業医、歯科医及び看護師における高い罹患率を反映しており、製造業における平均より高い罹患率も、上記の様々な製造業関連職種に見られる高い罹患率を反映しています。2020-22 年 (41%) は、2010-19 年 (30%) よりも「保健・福祉活動」が占める割合が高く、この増加は、コロナウイルスの大流行による影響を受けた期</p>

<p>higher percentage of total cases during 2020-22 (41%) than during 2010-19 (30%), this increase being driven by a higher proportion of cases among nurses and health practitioners during the period affected by the coronavirus pandemic.</p> <p>Whilst these statistics can give insight into the types of workplaces and activities where the burden of occupational dermatitis in the British workforce is highest, they should be seen as minimal estimates of the absolute incidence in each setting. Rates are calculated by using denominators from the Labour Force Survey (LFS) in the relevant occupation or industrial sector.</p>	<p>間に、看護師及び保健師の割合が高かったことによります。</p> <p>これらの統計は、英国の労働者における職業性皮膚炎の負担が最も大きい職場及び活動の種類を洞察することができますが、各環境における絶対発生率の最小限の推定値として見るべきです。</p> <p>発生率は、該当する職業又は産業部門の労働力調査 (Labour Force Survey :LFS) の分母を用いて算出されています。</p>
--	---

<p>Technical note 技術的覚書</p>	
--	--

<p>Disease definitions</p> <p>Work-related skin disease may be defined as any disorder of the skin which is caused by or made worse by work or workplace activity. The term ‘occupational’ skin disease is usually reserved for those cases that are directly caused by work.</p> <p>There are a number of skin diseases - so called ‘dermatoses’ - in which occupational factors can play a role. These are discussed briefly below. The focus of this document is on non-cancerous skin disease; occupational skin cancers are covered separately – see www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/cancer.pdf.</p>	<p>疾患の定義</p> <p>作業関連皮膚疾患とは、作業若しくは職場での活動によって引き起こされる、又は悪化する皮膚の障害と定義することができます。通常、「職業性」皮膚疾患という言葉は、作業が直接の原因となっている場合にのみ使われます。</p> <p>職業的要因が関与する可能性のある皮膚疾患-いわゆる「皮膚症」-は数多く存在します。これらについて以下に簡単に述べます。本書では非がん性皮膚疾患に焦点を当てています。職業性皮膚がんについては別途、www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/cancer.pdf を参照されたい。</p>
--	--

The identification of specific cases of skin diseases as work-related will typically be based on a consideration of when the disease first developed, whether the disease improves away from the work environment and whether there is a plausible causative agent present in the work environment which can be linked to the expression of the disease [7].

Contact dermatitis may be defined as inflammation of the skin resulting from contact with a chemical or physical agent. There are two main forms of the disease. Irritant contact dermatitis (ICD) includes a range of abnormal skin changes due to cell damage by various irritants, and where the changes are non-immunological in nature. In contrast, allergic contact dermatitis (ACD) occurs as an immunological response to an allergen, and therefore only in those that develop such a reaction to that specific agent. There is likely to be a delay between initial contact with the allergen and manifestation of the condition, but, once sensitised, any further contact with the allergen is likely to lead to the disease.

Contact urticaria is a transient immunological response of the skin which typically occurs rapidly following exposure and may resolve soon after exposure ceases.

Other non-allergic chemically induced dermatoses include folliculitis and acne – inflammation of the skin or hair follicles – and infective skin diseases resulting from exposures to bacteria, fungi or viruses.

皮膚疾患の特定の症例が作業関連であるかどうかの特定は、通常、疾患が最初に発症した時期、疾患は作業環境から離れた場所で改善するかどうか、疾患の発現に関連付けることができる原因物質が作業環境に存在するかどうかを考慮することに基づいて行われます[7]。

接触性皮膚炎は、化学的又は物理的な物質との接触によって生じる皮膚の炎症と定義することができます。この疾患には主に2つの病型があります。刺激性接触皮膚炎（ICD）には、様々な刺激物による細胞損傷に起因する様々な皮膚の異常変化が含まれ、その変化は本質的に非免疫学的なものです。

対照的に、アレルギー性接触皮膚炎（ACD）は、アレルゲンに対する免疫学的反応として起こるため、特定の物質に対してそのような反応を起こした場合にのみ発症します。アレルゲンとの最初の接触から症状が発現するまでには時間がかかりますが、一度感作されると、それ以上アレルゲンに接触すると発病する可能性が高い。

接触性蕁麻疹は、一過性の皮膚の免疫学的反応であり、一般に暴露後急速に発現し、ばく露後すぐに消失します。

その他の非アレルギー性化学物質誘発性皮膚疾患には、毛包炎及びざ瘡（皮膚又は毛包の炎症）、並びに細菌、真菌又はウイルスへのばく露によって生じる感染性皮膚疾患があります。

<p>Mechanical skin disease is characterised by skin damage due to mechanical trauma associated with particular occupations – for example, those involving repetitive tasks – and skin neoplasia can result from occupational exposure to various chemical and nonchemical carcinogens.</p>	<p>機械的皮膚疾患は、特定の職業（例えば、反復作業を伴うもの）に関連した機械的外傷による皮膚損傷を特徴とし、皮膚新生物は、様々な化学的及び非化学的発がん物質への職業的ばく露によって生じます。</p>
--	--

<p>Data sources</p> <p>Estimation of the overall scale of work-related diseases in Great Britain, trends in incidence, and identification of high risk occupations and activities, relies on a variety of sources of data each with different strengths and weaknesses.</p> <p>A number of data sources provide information about the incidence of work-related skin disease in Great Britain (i.e. the number of new cases occurring each year). The Health and Occupation Research Network (THOR) includes a scheme known as EPIDERM, in which dermatologists record any new cases of occupational skin disease they see. Statistics are also available based on the Self-reported Work-related Illness (SWI) survey – a module of questions included annually in the national Labour Force Survey (LFS) – and from assessments for Industrial Injury and Disablement Benefit (IIDB).</p> <p>Work-related skin disease can vary widely in severity from serious cases of dermatitis, to minor skin irritation, which may not be recognised as an adverse health outcome by the individual.</p> <p>EPIDERM provides by far the largest numbers of actual reported cases of skin</p>	<p>データ源</p> <p>グレートブリテンにおける作業関連疾患の全体的な規模、発生率の傾向、リスクの高い職業及び活動の特定を推定するには、それぞれ長所及び短所が異なる様々なデータ源に頼ることになります。</p> <p>グレートブリテンにおける作業関連皮膚疾患の発生率（すなわち、毎年新たに発生する症例数）については、多くのデータ源が情報を提供しています。Health and Occupation Research Network（THOR）には、皮膚科医が職業性皮膚疾患の新規症例を記録する EPIDERM というスキームがあります。</p> <p>また、全国労働力調査（LFS）に毎年含まれる質問モジュールである自己申告制作業関連疾病（SWI）調査や、労働災害障害給付（IIDB）の査定に基づく統計もあります。</p> <p>作業関連の皮膚疾患は、重篤な皮膚炎から軽微な皮膚刺激まで、その重症度は多岐にわたります。</p> <p>EPIDERM は、実際に報告された皮膚疾患の症例数を圧倒的に多く提供しており、</p>
---	--

<p>disease and, though restricted to more severe cases and subject to a degree of underreporting, provides a basis for detailed analyses such as by occupational group or causal agent.</p> <p>The Labour Force Survey (LFS) is the only current source of information about the prevalence of occupational skin disease at any given time (i.e. the proportion of the population currently with the disease).</p>	<p>より重篤な症例に限定され、ある程度の過少報告はあるものの、職業グループ別や原因物質別などの詳細な分析の基礎を提供しています。</p> <p>労働力調査（LFS）は、ある時点における職業性皮膚疾患の有病率（すなわち、現在皮膚疾患に罹患している人口の割合）に関する唯一の最新情報源です。</p>
--	--

<p>References</p>	<p>参考資料</p> <p>(資料作成者注：左欄の参考資料の英語原文について日本語仮訳の作成は行いませんでした。)</p>
<p>1. Iskandar I, Daniels S, Byrne L, Fowler K, Carder M, Gittins M, van Tongeren M (2022) Work-related ill-health as reported to The Health and Occupation Research (THOR) network by physicians in the UK in 2021. www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thordescriptive22.pdf</p> <p>2. Iheozor-Ejiofor Z, Byrne L, Carder M, Gittins M, McHale G, Pereira R, van Tongeren M (2023) Time trends in the incidence of contact dermatitis and asthma in the UK, 1996-2022: estimation from THOR surveillance data. www.hse.gov.uk/statistics/assets/docs/thortrends23.pdf</p> <p>3. Turner S, McNamee R, Agius R, et al. (2012) Evaluating interventions aimed at reducing occupational exposure to latex and rubber glove allergens. <i>Occup Environ Med.</i> 69:925–931.</p> <p>4. Stocks SJ, McNamee R, Turner S, Carder M, Agius R. (2015) The impact of national level interventions to improve hygiene on the incidence of irritant</p>	


contact dermatitis in healthcare workers: changes in incidence from 1996 to 2012 and interrupted times series analysis. *British Journal of Dermatology*. 173(1):165-71.

5. Stocks SJ, McNamee R, Turner S, et al. (2012) Has European Union legislation to reduce exposure to chromate in cement been effective in reducing the incidence of allergic contact dermatitis attributed to chromate in the UK? *Occup Environ Med*. 69:150-152.

6. Kwok C, Money A, Carder M, Turner S, Agius R, Orton D, and Wilkinson M (2014) Occupational disease in Beauticians reported to The Health and Occupation Research (THOR) network from 1996 to 2011. *Clinical and Experimental Dermatology*. 39(5):590-595.

7. Beltrani V (1999) Occupational dermatoses. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*. 83(6):607-613

<p>National Statistics</p> <p>National Statistics are accredited official statistics. This publication is part of HSE's accredited official statistics releases.</p> <p>https://uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/</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>国家統計</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。</p> <p>https://uksa.statisticsauthority.gov.uk/about-the-authority/uk-statistical-system/types-of-official-statistics/</p> <p>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ます。）。これらの統計は、統計実施規範の信頼性、品質及び価値の基準に準拠しています。</p> <p>国家統計が期待す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懸念が生じた場合、OSR と速やかに協議します。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>私たちがこ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、私たちに直接お寄せください。また、OSR へのお問い合わせは、E メール (regulation@statistics.gov.uk) 又は OSR のウェブサイトをご利用ください。</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>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>General enquiries: lauren.vango@hse.gov.uk</p> <p>Journalists/media enquiries only: www.hse.gov.uk/contact/contact.htm</p>	<p>これらの統計について実施された OSR レビューの詳細、質の向上及びこれらの統計の改訂、解釈、ユーザー協議さらに使用に関するその他の情報は、www.hse.gov.uk/statistics/about.htm。</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 を参照のこと。</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。</p> <p>改訂方針及びログは www.hse.gov.uk/statistics/about/revisions/ 。</p> <p>その他のデータ表は www.hse.gov.uk/statistics/tables/ 。</p> <p>一般的なお問い合わせ：lauren.vango@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>国家統計のロゴマーク</p>