



独立行政法人労働者健康安全機構
奈良産業保健総合支援センター

奈良さんぽ

〒630-8115 奈良市大宮町1-1-32
奈良交通第3ビル3F
TEL: 0742-25-3100
FAX: 0742-25-3101
HP <https://www.naras.johas.go.jp>
Eメール info@naras.johas.go.jp
Vol. 60 2024年 冬号

かわら版

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症を予防しましょう

産業保健相談員 竹村 恵史

(医師・産業医)

夏の猛暑のまま秋を経て冬を迎えました。急激な気温の低下で体調を崩しやすく、風邪やインフルエンザに感染しやすい季節となりました。2023年から2024年にかけて、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の流行がほぼ同時期にみられ、また、例年より早い流行でした。

この冬も両感染の流行が予想されています。

今回は、主にインフルエンザと新型コロナウイルス感染症について述べます。

(1) インフルエンザ

風邪の一種とされます。毎年、日本人の約5%が罹患するとされ、毎年11月下旬から流行り始めて、翌年の1~4月頃に流行のピークをむかえます。

症状として、急な38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛に加えて、咳・鼻水などの風邪症状で、通常1週間程度で自然治癒します。

しかし、合併症や重症化して脳症を起こすこともあり、心臓、腎臓、肺の慢性疾患、糖尿病、高齢者、乳児、妊婦の方は、重症化や死亡リスクが高いといわれています。

診断は、COVID19、インフルエンザA、インフルエンザBの迅速キット（抗原定性）が多く用いられています。治療には抗インフルエンザウイルス薬（内服薬、注射薬もあります）が使用されます。

インフルエンザの感染予防対策の一つにワクチン接種（4価ワクチン）があります。ワクチンは、



どこの医療機関で接種しても同じものです。

インフルエンザに一度罹患しても、別のタイプのインフルエンザに感染することもあり、罹患後のワクチン接種も有効です。



2024年から新たなワクチンとして、経鼻スプレータイプが登場しました。2歳から19歳未満に適応（1回接種）し、注射針が苦手な方には勝手が良いですが割高です。

インフルエンザの感染予防には、ワクチン接種のほか、外出後の手洗い、うがい、室内の加湿を行うほか、免疫力を高めることも効果がありますので、複数の予防対策を組み合わせましょう。

（2）新型コロナウイルス感染症（COVID19）について

2019年に中国から始まった新型コロナウイルス感染症は、短期間で世界に被害をもたらし、2024年3月、世界で約7億6千万人が感染して死者は700万人を超えました。

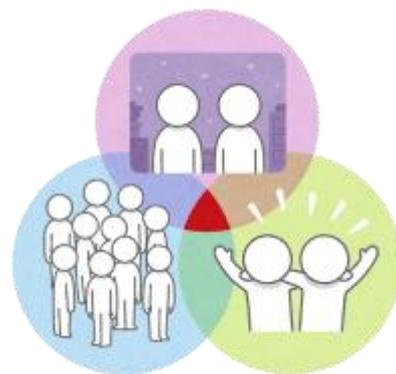
2020年1月15日には中国からの旅行者に感染者がいることが日本で確認されました。

同年2月には、クルーズ船「ダイヤモンド・プリンセス」号乗客の感染が確認されたことによる横浜港での停泊は、当時大きな話題となりました。

また、3月から4月にかけて感染が国内で急拡大し、マスク不足、ガウン不足が社会問題となったほか、医療体制がひっ迫する深刻な状況となりました。

濃厚接触者の対応、外出自粛や渡航制限等によって社会、経済が大きな混乱に陥ったほか、出社せずに自宅で勤務する、いわゆるリモートワークが採り入れられる等、労働環境や生活様式に大きな変化をもたらしました。

感染対策は、飛沫感染が届く2メートルを超える広範囲であるエアロゾル感染対策がとられ、換気の励行、多数の人が集まらない（間隔を空ける）、マスク着用、いわゆる三密（密閉・密集・密接）の防止が呼びかけられました。



変異株が次々出現

新型コロナウイルスはインフルエンザウイルスと同様に、ヒトからヒトへ感染する過程で変異しますが、短期間のうちに次から次へと新たな変異株が現れました。2022年に入り、オミクロン株による感染の急拡大が occurred。

感染拡大第6波以降は、これまでにない感染規模に達する状況となり、第8波（2022年1月～2023年5月）の死亡者が最も多くなりました。死亡者累計は7万4千人に達しました。日本では2023年4月1日までに33,462,859人、国内人口の約26.5%が新型コロナウイルス感染症と診断されました。

2023年5月8日、2類感染症から5類感染症に移行し、政府が外出自粛を要請することがなくなり、部分的には感染拡大前の日常に戻りつつあるように見えます。

新型コロナ感染症の診断方法は、PCR 検査、さらに簡便で迅速な抗原定性検査があります。

新型コロナワクチンは、2021年2月に m-RNA ワクチン（ファイザー社製）が薬事承認され、続いて同年5月にモデルナ社、m-RNA ワクチンが承認されました。

当初、1日100万回接種を目標とされ、各地に集団接種会場が設置されたほか、各病院・診療所も積極的に対応しました。

国民の約8割に3回の接種が行われ、多い人では7回の接種が行われました。国内の総接種回数は、延べ約4億3千万回に達しました。

2024年3月末で国の公的接種（無料）は終了し、2024年10月1日以降は定期接種となって、年1回程度の接種が行われる予定です。

現在、接種対象者（定期接種）が定められ、接種できるワクチンが5種類ありますが、どのワクチンも効果的です。

5類感染症への移行後も、感染予防のために換気や消毒の実施を励行しましょう。

インフルエンザワクチン、新型コロナワクチン、また、65歳以上の肺炎球菌ワクチンの接種をこの冬に備えて受けられるようお願いいたします。



また、子宮頸癌を予防できる HPV ワクチンについても、もっと進展し、多くの方が受けられるよう願っています。

人口減少の我が国、人口ボーナス期から75年経って人口オーナス期に入っています。

高齢者でも、それぞれ、体力に応じた活躍をされることを期待しています。

健康診断、ガン検診、運動、バランスの取れた栄養、質の高い睡眠、休養をうまく組み合わせられ、健康寿命を伸ばされますようにと願っています。

令和5年労働安全衛生調査（実態調査）結果の概要

厚生労働省は、令和5年10月31日現在における事業所のメンタルヘルス・ストレス対策、化学物質のばく露防止対策、長時間労働者に対する取組等について、労働安全衛生調査（実態調査）を実施し、この度、その結果の概要を公表しました。

調査は、事業所調査（産業、規模別に層化して抽出された約14,000事業所）と個人調査（調査対象となった事業所に雇用されている常用労働者及び派遣労働者から無作為に抽出された18,000人）に分けて実施されました。

1 メンタルヘルス対策に関する事項

令和5年10月31日までの過去1年間にメンタルヘルス不調により連続1か月以上休業した

労働者又は退職した労働者がいた事業所の割合は 13.5%【令和 4 年調査 13.3%】となっており、このうち、連続して 1 か月以上休業した労働者がいた事業所の割合は 10.4%【同 10.6%】、退職した労働者がいた事業所の割合は 6.4%【同 5.9%】となっています。

メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所の割合は 63.8%【同 63.4%】と、前回調査より 0.4 ポイント上昇しました。メンタルヘルス対策に取り組んでいる事業所について、取組内容（複数回答）をみると、「ストレスチェックの実施」65.0%【同 63.1%】と最も多く、次いで「メンタルヘルス不調の労働者に対する必要な配慮の実施」が 49.6%【同 53.6%】、「職場環境等の評価及び改善（ストレスチェック結果の集団（部、課など）ごとの分析を含む）」が 48.7%【同 51.4%】の順となっています。

2 仕事や職業生活における不安やストレスに関する事項（個人調査）

現在の仕事や職業生活に関することで、強い不安やストレスとなっていると感じる事柄がある労働者の割合は 82.7%【同 82.2%】でした。

ストレスとなっていると感じる事柄がある労働者について、その内容（主なもの 3 つ以内）をみると、「仕事の失敗、責任の発生等」39.7%と最も多く、次いで「仕事の量」が 39.4%、「対人関係（セクハラ・パワハラを含む。）」29.6%、「仕事の質」27.3%、「顧客、取引先等からのクレーム」26.6%、「会社の将来性」22.2%となっています。



3 化学物質のばく露防止対策に関する事項

調査事業所のうち、化学物質を取り扱っている事業所の割合は 10.3%でした。

労働安全衛生法第 57 条の 2 に該当する化学物質を使用している事業所のうち、リスクアセスメントをすべて実施している事業所の割合は 58.2%、同条には該当しないが、危険有害性がある化学物質（リスクアセスメントを行うことが努力義務とされる化学物質）を使用している事業所のうち、リスクアセスメントをすべて実施している事業所の割合は 52.0%でした。

4 長時間労働者に対する取組に関する事項

過去 1 年間（令和 4 年 11 月～令和 5 年 10 月）に 1 か月間の時間外・休日労働時間が 80 時間を超えた月があった労働者の割合は、2.2%【同 2.0%】でした。

また、医師による面接指導の実施状況をみると、1 か月間の時間外・休日労働時間が 80 時間を超えたすべての月について面接指導を受けた労働者の割合は 6.1%【同 21.3%】、面接指導を受けなかった 92.2%【同 69.8%】という結果でした。

